



Neighborhood Dual **CONNECT** (HMO D-SNP)

2026 Formulário (Lista de medicamentos cobertos ou 'Lista de Medicamentos')

POR FAVOR LEIA: ESTE DOCUMENTO CONTÉM INFORMAÇÕES SOBRE OS MEDICAMENTOS QUE COBRIMOS NESTE PLANO

ID do formulário aprovado: 00026453

Este formulário foi atualizado em **10/06/2025**. Para obter informações mais recentes ou esclarecer outras dúvidas, entre em contacto com o Serviço para Membros do Neighborhood Dual CONNECT pelo número 1-844-812-6896 (Os utilizadores de TTY devem ligar para o 711), das 8:00 a.m. às 8:00 p.m., sete dias por semana, de 1 de outubro a 31 de março. De 1 de abril a 30 de setembro, pode contactar-nos das 8:00 a.m. às 8:00 p.m., de segunda a sexta-feira (pode deixar uma mensagem de voz aos sábados, domingos e feriados federais), ou visitar www.nhpri.org/DualCONNECT.

Última atualização: **10/06/2025**
H2126_0825PHMFRM2026LOCD_C

Nota para os membros existentes: Este formulário sofreu alterações desde o ano passado. Reveja este documento para se certificar de que ainda contém os medicamentos que toma.

Quando esta Lista de Medicamentos (formulário) se refere a “nós”, “nos” ou “nosso”, significa Neighborhood Health Plan of Rhode Island (Neighborhood). Quando se refere a “plano” ou “nosso plano”, significa Neighborhood Dual CONNECT.

Este documento inclui uma Lista de Medicamentos (formulário) para o nosso plano, atualizada em **10/06/2025**. Para obter uma lista atualizada de medicamentos (formulário), entre em contacto connosco. As nossas informações de contacto, juntamente com a data da última atualização da Lista de Medicamentos (formulário), constam nas páginas da capa e contracapa.

Em geral, deve utilizar farmácias da rede para usufruir do seu benefício de medicamentos sujeitos a receita médica. Os benefícios, o formulário, a rede de farmácias e/ou os copagamentos/cosseguro podem sofrer alterações em 1 de janeiro de 2026 e, ocasionalmente, ao longo do ano.

O que é o formulário do Neighborhood Dual CONNECT?

Neste documento, usamos os termos Lista de Medicamentos e formulário para significar a mesma coisa. Um formulário é uma lista de medicamentos cobertos selecionados pelo Neighborhood Dual CONNECT em consulta com uma equipa de profissionais de saúde, que representa as terapias prescritas consideradas necessárias para um programa de tratamento de qualidade. O Neighborhood Dual CONNECT geralmente cobre os medicamentos listados no nosso formulário, desde que o medicamento seja medicamento necessário, a receita seja aviada numa farmácia da rede Neighborhood Dual CONNECT e outras regras do plano sejam seguidas. Para obter mais informações sobre como aviar as suas receitas, consulte a sua Prova de Cobertura.

O formulário pode ser alterado?

A maioria das alterações na cobertura de medicamentos ocorre em 1 de janeiro, mas podemos adicionar ou remover medicamentos da lista de medicamentos durante o ano, transferi-los para diferentes níveis de partilha de custos ou adicionar novas restrições. Devemos seguir as regras do Medicare ao fazer essas alterações. As atualizações do formulário são publicadas mensalmente no nosso website aqui: www.nhpri.org/DualCONNECT.

Alterações que podem afetá-lo(a) este ano: Nos casos abaixo, será afetado(a) por alterações na cobertura durante o ano:

- **Substituições imediatas de certas novas versões de medicamentos de marca e produtos biológicos originais.** Podemos remover imediatamente um medicamento da nossa lista se o estivermos a substituir por uma nova versão desse medicamento que terá as mesmas restrições ou menos restrições. Quando adicionamos uma nova versão de um medicamento à nossa lista, podemos decidir manter o medicamento de marca ou o produto biológico original na nossa lista, mas adicionar novas restrições.

Só podemos fazer essas alterações imediatas se estivermos a adicionar uma nova versão genérica de um medicamento de marca ou adicionar certas novas versões biossimilares de um produto biológico original que já constava da lista de medicamentos

(por exemplo, adicionar um biossimilar intercambiável que pode ser substituído por um produto biológico original por uma farmácia sem uma nova receita médica).

Se estiver atualmente a tomar o medicamento de marca ou produto biológico original, podemos não o(a) informar com antecedência antes de fazer uma alteração imediata, mas posteriormente forneceremos informações sobre as alterações específicas que fizemos.

Se fizermos essa alteração, o membro ou o seu prescritor podem solicitar uma exceção e continuar a ter cobertura para o medicamento que está a ser alterado. Para obter mais informações, consulte a secção abaixo intitulada “Como posso solicitar uma exceção ao formulário do Neighborhood Dual CONNECT?”

Alguns destes tipos de medicamentos podem ser novos para si. Para mais informações, consulte a secção abaixo intitulada “O que são produtos biológicos originais e qual a sua relação com os biossimilares?”

- **Medicamentos retirados do mercado.** Se um medicamento for retirado da venda pelo fabricante ou se a Food and Drug Administration (FDA) determinar que ele deve ser retirado por motivos de segurança ou eficácia, poderemos removê-lo imediatamente da nossa lista de medicamentos e, posteriormente, notificar os membros que o utilizam.
- **Outras alterações.** Podemos fazer outras alterações que afetem os membros que estão atualmente a tomar um medicamento. Por exemplo, podemos remover um medicamento de marca do formulário ao adicionar um equivalente genérico ou remover um produto biológico original ao adicionar um biossimilar. Também podemos aplicar novas restrições ao medicamento de marca ou ao produto biológico original. Podemos fazer alterações com base em novas diretrizes clínicas. Se removemos medicamentos da nossa lista de medicamentos, adicionamos autorização prévia, limites de quantidade e/ou restrições de terapia escalonada a um medicamento, devemos notificar os membros afetados sobre a alteração pelo menos 30 dias antes de ela entrar em vigor. Alternativamente, quando um membro solicita uma renovação da receita do medicamento, ele pode receber um fornecimento do medicamento para 30 dias e uma notificação sobre a alteração.

Se fizermos essas outras alterações, o membro ou o seu médico podem solicitar que façamos uma exceção e continuemos a cobrir o medicamento que toma. O aviso que lhe forneceremos também incluirá informações sobre como solicitar uma exceção, e o membro também pode encontrar informações na seção abaixo intitulada “Como posso solicitar uma exceção ao formulário do Neighborhood Dual CONNECT?”

Alterações que não o(a) afetarão se estiver atualmente a tomar o medicamento. Geralmente, se estiver a tomar um medicamento do nosso formulário de 2026 que estava coberto no início do

ano, não iremos descontinuar ou reduzir a cobertura do medicamento durante o ano de cobertura de 2026, exceto conforme descrito acima. Isso significa que esses medicamentos permanecerão disponíveis com a mesma partilha de custos e sem novas restrições para os membros que os tomam durante o restante do ano de cobertura. Não receberá nenhuma notificação direta este ano sobre alterações que não o(a) afetam. No entanto, a 1 de janeiro do próximo ano, essas alterações irão afetá-lo(a), e é importante verificar o formulário para o novo ano de benefícios para ver se há alterações nos medicamentos.

O formulário anexo está atualizado em **10/06/2025**. Para obter informações atualizadas sobre os medicamentos cobertos pelo Neighborhood Dual CONNECT, entre em contacto conosco. As nossas informações de contacto aparecem nas páginas da capa e contracapa. Em caso de alterações no formulário no meio do ano, um Formulário Abrangente revisto para o Neighborhood Dual CONNECT será publicado em www.nhpri.org/DualCONNECT/member-materials/.

Como posso usar o formulário?

Existem duas maneiras de encontrar o seu medicamento no formulário:

Condição médica

O formulário começa na página **9**. Os medicamentos deste formulário estão agrupados em categorias, dependendo do tipo de condições médicas para as quais são utilizados no tratamento. Por exemplo, os medicamentos utilizados para tratar uma doença cardíaca estão listados na categoria Cardiovascular. Se sabe para que serve o seu medicamento, procure o nome da categoria na lista que começa na página **9**. Em seguida, procure o nome da categoria do seu medicamento.

Lista alfabética

Se não tiver a certeza em que categoria procurar, deve procurar o seu medicamento no Índice que começa na página **89**. O Índice fornece uma lista alfabética de todos os medicamentos incluídos neste documento. Tanto os medicamentos de marca como os genéricos estão listados no Índice. Procure no Índice e encontre o seu medicamento. Ao lado do seu medicamento, verá o número da página onde pode encontrar informações sobre a cobertura. Vá até à página indicada no Índice e encontre o nome do seu medicamento na primeira coluna da lista.

O que são medicamentos genéricos?

O Neighborhood Dual CONNECT cobre tanto medicamentos de marca como genéricos. Um medicamento genérico é aprovado pela FDA por ter o mesmo ingrediente ativo que o medicamento de marca. Geralmente, os medicamentos genéricos funcionam tão bem quanto os medicamentos de marca e costumam custar menos. Existem medicamentos genéricos disponíveis para substituir muitos medicamentos de marca. Os medicamentos genéricos geralmente podem substituir os medicamentos de marca na farmácia sem a necessidade de uma nova receita médica, dependendo das leis estaduais.

O que são produtos biológicos originais e qual a sua relação com os biossimilares?

No formulário, quando nos referimos a medicamentos, isso pode significar um medicamento ou um produto biológico. Os produtos biológicos são medicamentos mais complexos do que os medicamentos normais. Uma vez que os produtos biológicos são mais complexos do que os medicamentos típicos, em vez de terem uma forma genérica, têm alternativas que são designadas por biossimilares. Geralmente, os biossimilares funcionam tão bem como o produto biológico original e podem custar menos. Existem alternativas biossimilares para alguns produtos biológicos originais. Alguns biossimilares são biossimilares permutáveis e, dependendo das leis estatais, podem ser substituídos pelo produto biológico original na farmácia sem necessidade de uma nova prescrição, tal como os medicamentos genéricos podem ser substituídos por medicamentos de marca.

Para obter informações sobre os tipos de medicamentos, consulte a Prova de cobertura, Capítulo 5, Seção 3.1, “A ‘Lista de Medicamentos’ indica quais os medicamentos da Parte D que estão cobertos.”

Existem restrições à minha cobertura?

Alguns medicamentos cobertos podem ter requisitos adicionais ou limites de cobertura. Esses requisitos e limites podem incluir:

- **Autorização prévia:** O Neighborhood Dual CONNECT exige que membro ou o seu prescritor obtenham autorização prévia para determinados medicamentos. Isso significa que terá de obter aprovação da Neighborhood Dual CONNECT antes de aviar as suas receitas médicas. Se não obtiver aprovação, a Neighborhood Dual CONNECT poderá não cobrir o medicamento.
- **Limites de quantidade:** Para determinados medicamentos, o Neighborhood Dual CONNECT limita a quantidade do medicamento que cobrimos. Por exemplo, o Neighborhood Dual CONNECT cobre 30 comprimidos de FARXIGA a cada 30 dias.
- **Terapia escalonada:** Em alguns casos, o Neighborhood Dual CONNECT exige que o membro primeiro experimente determinados medicamentos para tratar a sua condição médica antes de cobrir outro medicamento para essa condição. Por exemplo, se o Medicamento A e o Medicamento B tratam a sua condição médica, o Neighborhood Dual CONNECT pode não cobrir o Medicamento B, a menos que o membro experimente primeiro o Medicamento A. Se o Medicamento A não funcionar para o membro, o Neighborhood Dual CONNECT cobrirá o Medicamento B.

Pode verificar se o seu medicamento tem quaisquer requisitos ou limites adicionais consultando o formulário que começa na página 9. Também pode obter mais informações sobre as restrições aplicadas a medicamentos específicos cobertos visitando o nosso website. Publicámos documentos online que explicam as nossas restrições de autorização prévia e terapia escalonada. Pode também pedir-nos que lhe enviemos uma cópia. As nossas informações de contacto, juntamente com a data da última atualização do formulário, constam nas páginas da capa e contracapa.

Pode solicitar ao Neighborhood Dual CONNECT uma exceção a essas restrições ou limites ou uma lista de outros medicamentos semelhantes que possam tratar a sua condição de saúde. Consulte a secção “Como posso solicitar uma exceção ao formulário do Neighborhood Dual CONNECT?” na página 6 para obter informações sobre como solicitar uma exceção.

E se o meu medicamento não estiver na lista?

Se o seu medicamento não estiver incluído neste formulário (lista de medicamentos cobertos), deve primeiro contactar o Serviço para Membros e perguntar se o seu medicamento está coberto.

Se souber que o Neighborhood Dual CONNECT não cobre o seu medicamento, tem duas opções:

- Pode solicitar ao Serviço para Membros uma lista de medicamentos semelhantes que são cobertos pelo Neighborhood Dual CONNECT. Quando receber a lista, mostre-a ao seu médico e peça-lhe para prescrever um medicamento semelhante que seja coberto pelo Neighborhood Dual CONNECT.
- Pode pedir ao Neighborhood Dual CONNECT para abrir uma exceção e cobrir o seu medicamento. Veja abaixo informações sobre como solicitar uma exceção.

Como posso solicitar uma exceção ao formulário do Neighborhood Dual CONNECT?

Pode solicitar ao Neighborhood Dual CONNECT que faça uma exceção às nossas regras de cobertura. Existem vários tipos de exceções que pode solicitar.

- Pode solicitar que cubramos um medicamento, mesmo que ele não conste no nosso formulário. Se aprovado, esse medicamento será coberto por um nível de partilha de custos pré-determinado, e não poderá solicitar que forneçamos o medicamento por um nível de partilha de custos mais baixo.
- Pode solicitar-nos a renúncia a uma restrição de cobertura, incluindo autorização prévia, terapia escalonada ou limite de quantidade do seu medicamento. Por exemplo, para determinados medicamentos, o Neighborhood Dual CONNECT limita a quantidade do medicamento que cobrimos. Se o seu medicamento tiver um limite de quantidade, pode solicitar-nos que dispensemos o limite e cubramos uma quantidade maior.

Geralmente, o Neighborhood Dual CONNECT só aprovará o seu pedido de exceção se os medicamentos alternativos incluídos na lista de medicamentos do plano ou a aplicação da restrição não forem tão eficazes para si e/ou causarem efeitos adversos.

O membro ou o seu prescritor devem entrar em contacto connosco para solicitar uma exceção ao formulário, incluindo uma exceção a uma restrição de cobertura. ***Quando solicitar uma exceção, o seu prescritor terá de explicar as razões médicas pelas quais precisa da exceção.***

Geralmente, devemos tomar a nossa decisão dentro de 72 horas após recebermos a declaração de apoio do seu prescritor. Pode solicitar uma decisão acelerada (rápida) se acreditar, e concordarmos, que a sua saúde pode ser seriamente prejudicada pela espera de até 72 horas por uma decisão. Se concordarmos, ou se o seu prescritor solicitara uma decisão rápida, devemos dar-lhe uma resposta no prazo máximo de 24 horas após recebermos a declaração de apoio do seu prescritor.

O que posso fazer se o meu medicamento não estiver na lista ou tiver alguma restrição?

Como membro novo ou antigo do nosso plano, pode estar a tomar medicamentos que não constam da nossa lista. Ou pode estar a tomar um medicamento que consta da nossa lista, mas que tem uma restrição de cobertura, como autorização prévia. Deve falar com o seu prescriptor sobre a solicitação de uma decisão de cobertura para mostrar que cumpre os critérios para aprovação, mudar para um medicamento alternativo que cobrimos ou solicitar uma exceção ao formulário para que possamos cobrir o medicamento que toma. Enquanto o membro e o seu médico determinam o curso de ação certo para si, podemos cobrir o seu medicamento em certos casos durante os primeiros 90 dias em que é membro do nosso plano.

Para cada um dos seus medicamentos que não constam da nossa lista de medicamentos ou que têm uma restrição de cobertura, cobriremos um fornecimento temporário de 30 dias. Se a sua receita for prescrita para menos dias, permitiremos renovações para fornecer um fornecimento máximo de 30 dias de medicamentos. Se a cobertura não for aprovada, após o seu primeiro fornecimento de 30 dias, não pagaremos por esses medicamentos, mesmo que seja membro do plano há menos de 90 dias.

Se for residente numa instituição de cuidados prolongados e precisar de um medicamento que não consta da nossa lista de medicamentos ou se a sua capacidade de obter os seus medicamentos for limitada, mas já tiver passado os primeiros 90 dias de adesão ao nosso plano, cobriremos um fornecimento de emergência de 31 dias desse medicamento enquanto solicita uma exceção à lista de medicamentos.

As transições de nível de cuidados são permitidas se tiver saído de uma instituição de cuidados prolongados nos últimos 30 dias. Cobriremos um fornecimento acumulado de 30 dias do medicamento de que necessita, seja ou não um novo membro do Neighborhood Dual CONNECT.

As transições de nível de cuidados também são permitidas se tiver sido admitido numa instituição de cuidados prolongados nos últimos 30 dias. Cobriremos um fornecimento acumulado de 31 dias do medicamento de que necessita (limites de reposição são aplicáveis para certos medicamentos de marca), seja ou não um novo membro do Neighborhood Dual CONNECT.

Para mais informações

Para obter informações mais detalhadas sobre a cobertura de medicamentos sujeitos a receita médica do Neighborhood Dual CONNECT, consulte a sua Prova de Cobertura e outros materiais do plano.

Se tiver dúvidas sobre o Neighborhood Dual CONNECT, entre em contacto connosco. As nossas informações de contacto, juntamente com a data da última atualização do formulário, constam nas páginas da capa e contracapa.

Se tiver dúvidas gerais sobre a cobertura de medicamentos sujeitos a receita médica do Medicare, ligue para o Medicare pelo número 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana. Os utilizadores de TTY devem ligar para o número 1-877-486-2048. Ou visite <http://www.medicare.gov>.

Formulário do Neighborhood Dual CONNECT

O formulário abaixo fornece informações sobre a cobertura dos medicamentos cobertos pelo Neighborhood Dual CONNECT. Se tiver dificuldade em encontrar o seu medicamento na lista, consulte o Índice que começa na página **89**.

A primeira coluna da tabela lista o nome do medicamento. Os medicamentos de marca são apresentados em maiúsculas (por exemplo, SYNTHROID) e os medicamentos genéricos são apresentados em itálico e em minúsculas (por exemplo, *levothyroxine*).

As informações na coluna Requisitos/Limites indicam se o Neighborhood Dual CONNECT tem algum requisito especial para a cobertura do seu medicamento.

Aqui estão os significados dos códigos usados na coluna “Requisitos/Limites”:

PA= Autorização prévia: é necessário obter a aprovação do nosso plano antes de poder adquirir este medicamento.

ST = Terapia escalonada: deve experimentar outro medicamento antes de poder obter este.

QL= Limite de quantidade: O Neighborhood Dual CONNECT limita a quantidade deste medicamento que pode obter.

B/D= Este medicamento pode ser coberto pela Parte B ou D do Medicare. Dependendo das circunstâncias, pode ser necessária uma autorização prévia. Pode ser necessário enviar informações descrevendo por que e onde (em que contexto) está a usar este medicamento.

O Dual CONNECT (HMO D-SNP) do Neighborhood Health Plan of Rhode Island é um plano de saúde que tem contrato com o Medicare e o programa Rhode Island Medicaid. A inscrição no plano Dual CONNECT do Neighborhood Health Plan of Rhode Island depende da renovação do contrato.

DATA EFETIVA: 1/1/2026

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
AGENTES ANTINEOPLÁSTICOS		
Agentes Alquilantes		
<i>bendamustine intravenous solution 25 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>carboplatin intravenous solution 10 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>cisplatin intravenous solution 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>cyclophosphamide intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>cyclophosphamide intravenous solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 500 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
FRINDOVYX INTRAVENOUS SOLUTION 500 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 100 MG, 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 200 mg/40 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
VIVIMUSTA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
Agentes Alvo Moleculares		
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240 cápsulas a cada 30 dias
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK 90 MG (7)-180 MG (23)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240 cápsulas a cada 30 dias
AVMAPKI-FAKZYNJA ORAL COMBO PACK 0.8-200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 pacote a cada 28 dias
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
BALVERSA ORAL TABLET 4 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
BALVERSA ORAL TABLET 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 28 comprimidos a cada 28 dias
<i>bortezomib injection recon soln 1 mg, 2.5 mg, 3.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 300 cápsulas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) ORAL TABLET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 cápsulas a cada 28 dias
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 112 cápsulas a cada 28 dias
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 cápsulas a cada 28 dias
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 cápsulas a cada 28 dias
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 63 comprimidos a cada 28 dias
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias
<i>dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 70 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>dasatinib oral tablet 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>erlotinib oral tablet 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 21 cápsulas a cada 28 dias
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 cápsulas a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 21 cápsulas a casa 28 dias
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
<i>gefitinib oral tablet 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 168 cápsulas a cada 28 dias
GOMEKLI ORAL CAPSULE 2 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 cápsulas a cada 28 dias
GOMEKLI ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 168 comprimidos a cada 28 dias
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600 MG-10,000 UNIT/5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
HERCEPTIN INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
HERNEXEOS ORAL TABLET 60 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
HERZUMA INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 21 cápsulas a casa 28 dias
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 21 comprimidos a cada 28 dias
IBTROZI ORAL CAPSULE 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>imatinib oral tablet 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>imatinib oral tablet 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 216ml a cada 27 dias
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
IMKELDI ORAL SOLUTION 80 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 280ml a cada 28 dias
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 28 comprimidos a cada 28 dias
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
KADCYLA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG, 160 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
KANJINTI INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 400 MG/DAY(200 MG X 2)-2.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 70 comprimidos a cada 28 dias
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 600 MG/DAY(200 MG X 3)-2.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 91 comprimidos a cada 28 dias
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 21 comprimidos a cada 28 dias
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 42 comprimidos a cada 28 dias
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 63 comprimidos a cada 28 dias
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240 cápsulas a cada 30 dias
KOSELUGO ORAL CAPSULE 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>lapatinib oral tablet 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
LENVIMA ORAL CAPSULE 12 MG/DAY (4 MG X 3), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
LENVIMA ORAL CAPSULE 14 MG/DAY(10 MG X 1-4 MG X 1), 20 MG/DAY (10 MG X 2), 8 MG/DAY (4 MG X 2)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
LYTGOBI ORAL TABLET 12 MG/DAY (4 MG X 3)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
LYTGOBI ORAL TABLET 16 MG/DAY (4 MG X 4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias
LYTGOBI ORAL TABLET 20 MG/DAY (4 MG X 5)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 140 comprimidos a cada 28 dias
MEKINIST ORAL RECON SOLN 0.05 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1260ml a cada 30 dias
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
MONJUVI INTRAVENOUS RECON SOLN 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>nilotinib hcl oral capsule 150 mg, 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 112 cápsulas a cada 28 dias
<i>nilotinib hcl oral capsule 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 3 cápsulas a cada 28 dias
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
OGIVRI INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
OJEMDA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 25 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 96ml a cada 28 dias
OJEMDA ORAL TABLET 400 MG/WEEK (100 MG X 4), 500 MG/WEEK (100 MG X 5), 600 MG/WEEK (100 MG X 6)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 24 comprimidos a cada 28 dias
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ONTRUZANT INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>pazopanib oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 28 comprimidos a cada 28 dias
PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 1,200 MG-600MG- 30000 UNIT/15ML, 600 MG-600 MG- 20000 UNIT/10ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 28 comprimidos a cada 28 dias

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
PIQRAY ORAL TABLET 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
RETEVMO ORAL TABLET 80 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 cápsulas a cada 28 dias
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
ROZLYTREK ORAL PELLETS IN PACKET 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 336 pacotes a cada 28 dias
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 224 cápsulas a cada 28 dias
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 300 comprimidos a cada 30 dias
<i>sorafenib oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
<i>sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION 10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 840 comprimidos a cada 28 dias
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
TECENTRIQ HYBREZA SUBCUTANEOUS SOLUTION 1,875 MG-30,000 UNIT/15 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 ampola a cada 21 dias
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1,200 MG/20 ML (60 MG/ML), 840 MG/14 ML (60 MG/ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
TORPENZ ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG, 7.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
TRAZIMERA INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
TRUQAP 160 MG TABLET	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 pacotes a cada 28 dias
TRUQAP 200 MG TABLET	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 pacotes a cada 28 dias
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 10 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG-50 MG- 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 42 comprimidos a cada 28 dias
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 300ml a cada 30 dias
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
XALKORI ORAL PELLET 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
XALKORI ORAL PELLET 20 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40MG TWICE WEEK (40 MG X 2), 80 MG/WEEK (40 MG X 2)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO ORAL TABLET 40 MG/WEEK (10 MG X 4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 16 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO ORAL TABLET 40 MG/WEEK (40 MG X 1), 60 MG/WEEK (60 MG X 1)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO ORAL TABLET 60MG TWICE WEEK (120 MG/WEEK)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 24 comprimidos a cada 28 dias
XPOVIO ORAL TABLET 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 32 comprimidos a cada 28 dias
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
Agentes Antineoplásticos Hormonais		
<i>abiraterone oral tablet 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>abiraterone oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ABIRTEGA ORAL TABLET 250 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>anastrozole oral tablet 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>bicalutamide oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ELIGARD (3 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 22.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ELIGARD (4 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ELIGARD (6 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ELIGARD SUBCUTANEOUS SYRINGE 7.5 MG (1 MONTH)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>exemestane oral tablet 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG, 80 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>fulvestrant intramuscular syringe 250 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>letrozole oral tablet 2.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>leuprolide subcutaneous kit 1 mg/0.2 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
LUPRON DEPOT (3 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 11.25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 3.75 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>megestrol oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nilutamide oral tablet 150 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 20 MG/10 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>tamoxifen oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>toremifene oral tablet 60 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
YONSA ORAL TABLET 125 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
Antimetabólitos		
<i>azacitidine injection recon soln 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>cytarabine injection solution 20 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>gemcitabine intravenous solution 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml), 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 5 comprimidos a cada 28 dias
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 100 comprimidos a cada 28 dias
LONSURF ORAL TABLET 20-8.19 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 80 comprimidos a cada 28 dias
<i>mercaptopurine oral suspension 20 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>mercaptopurine oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>methotrexate sodium (pf) injection recon soln 1 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 25 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>methotrexate sodium injection solution 25 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 14 comprimidos a cada 28 dias
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 100 mg, 500 mg, 750 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
Diversos		
BESREMI SUBCUTANEOUS SYRINGE 500 MCG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 seringas a cada 28 dias
<i>bexarotene oral capsule 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 300 cápsulas a cada 30 dias
<i>doxorubicin intravenous solution 2 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>doxorubicin, peg-liposomal intravenous suspension 2 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>hydroxyurea oral capsule 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml, 300 mg/15 ml, 40 mg/2 ml, 500 mg/25 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
<i>leucovorin calcium injection recon soln 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>leucovorin calcium injection solution 10 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>mesna oral tablet 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MODEYSO ORAL CAPSULE 125 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 20 cápsulas a cada 28 dias
<i>tretinoin (antineoplastic) oral capsule 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
Imunomoduladores		
<i>lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 28 cápsulas a cada 28 dias
<i>lenalidomide oral capsule 20 mg, 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 21 cápsulas a cada 28 dias
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 21 cápsulas a cada 28 dias
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 112 cápsulas a cada 28 dias
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 cápsulas a cada 28 dias
Inibidores Mitóticos		
<i>docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
DOCIVYX INTRAVENOUS SOLUTION 160 MG/16 ML (10 MG/ML), 20 MG/2 ML (10 MG/ML), 80 MG/8 ML (10 MG/ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>etoposide intravenous solution 20 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>paclitaxel intravenous concentrate 6 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>paclitaxel protein-bound intravenous suspension for reconstitution 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>vincristine intravenous solution 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>vinorelbine intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
AGENTES IMUNOLÓGICOS		
Agentes Autoimunes		
BIMZELX AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 160 MG/ML, 320 MG/2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 canetas a cada 28 dias
BIMZELX SUBCUTANEOUS SYRINGE 160 MG/ML, 320 MG/2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 seringas a cada 28 dias
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML, 300 MG/2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML, 300 MG/2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 seringas a cada 28 dias
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 50 MG/ML (1 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 cartuchos a cada 28 dias
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 16 ampolas a cada 28 dias
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE 25 MG/0.5 ML (0.5)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 16 seringas a cada 28 dias
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE 50 MG/ML (1 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 seringas a cada 28 dias
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 50 MG/ML (1 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 canetas a cada 28 dias
HADLIMA PUSHTOUCH SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 40 MG/0.8 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 autoinjetores a cada 28 dias
HADLIMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/0.8 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 seringas a cada 28 dias
HADLIMA(CF) PUSHTOUCH SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 autoinjetores a cada 28 dias
HADLIMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/0.4 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 seringas a cada 28 dias
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 canetas a cada 28 dias
HUMIRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 seringas a cada 28 dias
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 3 canetas a cada 28 dias
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 3 canetas a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
HUMIRA(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 canetas a cada 28 dias
HUMIRA(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.1 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 seringas a cada 28 dias
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 20 MG/0.2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 seringas a cada 28 dias
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 seringas a cada 28 dias
<i>infliximab intravenous recon soln 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
KINERET SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 28 seringas a cada 28 dias
PYZCHIVA AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 45 MG/0.5 ML, 90 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
PYZCHIVA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
PYZCHIVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 ampola a cada 28 dias
PYZCHIVA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML, 90 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
REMICADE INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
RENFLEXIS INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
RINVOQ LQ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 360ml a cada 30 dias
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 168 comprimidos por ano
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 60 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 canetas a cada 365 dias
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 seringas a cada 365 dias
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML), 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 cartucho a cada 30 dias
SOTYKTU ORAL TABLET 6 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
STELARA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 ampola a cada 28 dias
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML, 90 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
TREMFYA INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/20 ML (10 MG/ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
TREMFYA PEN INDUCTION PK-CROHN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 canetas a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 canetas a cada 28 dias
TREMFYA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 seringas a cada 28 dias
TYENNE AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 162 MG/0.9 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
TYENNE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/10 ML (20 MG/ML), 400 MG/20 ML (20 MG/ML), 80 MG/4 ML (20 MG/ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
TYENNE SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 seringas a cada 28 dias
<i>ustekinumab intravenous solution 130 mg/26 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>ustekinumab subcutaneous solution 45 mg/0.5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 ampola a cada 28 dias
<i>ustekinumab subcutaneous syringe 45 mg/0.5 ml, 90 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
VELSIPITY ORAL TABLET 2 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 480ml a cada 24 dias
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 11 MG, 22 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
YESINTEK INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 ampola a cada 28 dias
YESINTEK SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML, 90 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
Imunoglobulinas		
ALYGLO INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
GAMASTAN INTRAMUSCULAR SOLUTION 15-18 % RANGE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
GAMMAGARD LIQUID INJECTION SOLUTION 10 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
GAMMAGARD S-D (IGA < 1 MCG/ML) INTRAVENOUS RECON SOLN 10 GRAM, 5 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
GAMMAPLEX (WITH SORBITOL) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 10 % (100 ML), 10 % (200 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 2.5 GRAM/25 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 40 GRAM/400 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 10 % (100 ML), 10 % (200 ML), 10 % (25 ML), 10 % (300 ML), 10 % (50 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
Imunomoduladores		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ARCALYST SUBCUTANEOUS RECON SOLN 220 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
Imunossuppressores		
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 24HR 0.5 MG, 1 MG, 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>azathioprine oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS RECON SOLN 120 MG, 400 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 canetas a cada 28 dias
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 seringas a cada 28 dias
<i>cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution 200 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>mycophenolate sodium oral tablet, delayed release (drlec) 180 mg, 360 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
NULOJIX INTRAVENOUS RECON SOLN 250 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET 0.2 MG, 1 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>sirolimus oral solution 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
Medicamentos Anti-Reumáticos Modificadores De Doenças (Dmards)		
<i>hydroxychloroquine oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
Vacinas		
ABRYSVO (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 120 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ACTHIB (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
AREXVY (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 120 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>bcg vaccine, live (pf) percutaneous suspension for reconstitution 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SYRINGE 50-50-50-25 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15-10-5 LF-MCG-LF/0.5ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DENGVAXIA (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP4.5-6 CCID50/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ENGRIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 20 MCG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
ENGRIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
ENGRIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML, 720 ELISA UNIT/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
HEPLISAV-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
HIBERIX (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 2.5 UNIT	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25-58-10 LF-MCG-LF/0.5ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
IPOL INJECTION SUSPENSION 40-8-32 UNIT/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
IXIARO (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 6 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JYNNEOS (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5X TO 3.95X 10EXP8 UNIT/0.5	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MENQUADFI (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR KIT 10-5 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10-5 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
M-M-R II (PF) SUBCUTANEOUS RECON SOLN 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MRESVIA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
PEDIARIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG-25LF-25 MCG-10LF/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PEDVAX HIB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 7.5 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PENBRAYA (PF) INTRAMUSCULAR KIT 5-120 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF) INTRAMUSCULAR KIT 0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15LF-20MCG-5LF- 62 DU/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PRIORIX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3.4-4.2- 3.3CCID50/0.5ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PROQUAD (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3-4.3-3- 3.99 TCID50/0.5	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
RABAVERT (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 2.5 UNIT	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION 10EXP6 CCID50 /1.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ROTATEQ VACCINE ORAL SOLUTION 2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2 ampolas por vida
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5 LF UNIT- 2 LF UNIT/0.5ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5-2 LF UNIT/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 1.2 MCG/0.25 ML, 2.4 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SYRINGE 120 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT- 20 MCG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VARIVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,350 UNIT/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VAXCHORA VACCINE ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 4X10EXP8 TO 2X 10EXP9 CF UNIT	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VIMKUNYA INTRAMUSCULAR SYRINGE 40 MCG/0.8 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VIVOTIF ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 2 BILLION UNIT	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
YF-VAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML, 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML(2.5 ML IN 1 VIAL)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

ANALGÉSICOS

Aínes (Antiinflamatórios Não Esteróides)

<i>celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
<i>celecoxib oral capsule 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>diclofenac potassium oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>diclofenac sodium oral tablet extended release 24 hr 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>diclofenac sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>diflunisal oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>etodolac oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 500 mg, 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>flurbiprofen oral tablet 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
IBU ORAL TABLET 400 MG, 600 MG, 800 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>naproxen oral tablet, delayed release (dr/ec) 375 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Analgésico De Opioides De Curta Duração		
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2700ml a cada 30 dias
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 400 comprimidos a cada 30 dias
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-30 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>butorphanol injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2700ml a cada 30 dias
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 150 comprimidos a cada 30 dias
<i>hydromorphone oral liquid 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 600ml a cada 30 dias
<i>hydromorphone oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>morphine concentrate oral solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180ml a cada 30 dias
<i>morphine intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>morphine intravenous syringe 2 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>morphine oral solution 10 mg/5 ml, 20 mg/5 ml (4 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 900ml a cada 30 dias
<i>morphine oral tablet 15 mg, 30 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>oxycodone oral concentrate 20 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180ml a cada 30 dias
<i>oxycodone oral solution 5 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 900ml a cada 30 dias

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
<i>tramadol oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
<i>tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
Analgésicos De Opioides De Longa Duração		
<i>buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hour, 15 mcg/hour, 20 mcg/hour, 5 mcg/hour, 7.5 mcg/hour</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 pensos a cada 28 dias
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 37.5 mcg/hour, 50 mcg/hr, 62.5 mcg/hour, 75 mcg/hr, 87.5 mcg/hour</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 10 pensos a cada 30 dias
<i>hydrocodone bitartrate oral tablet, oral only, ext. rel. 24 hr 100 mg, 120 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
METHADONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90ml a cada 30 dias
<i>methadone oral solution 10 mg/5 ml, 5 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 450ml a cada 30 dias
<i>methadone oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>morphine oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
Diversos		
<i>lidocaine (pf) injection solution 10 mg/ml (1 %), 15 mg/ml (1.5 %), 5 mg/ml (0.5 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>lidocaine hcl injection solution 10 mg/ml (1 %), 20 mg/ml (2 %), 5 mg/ml (0.5 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
Gota		
<i>allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>colchicine oral tablet 0.6 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>probenecid oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>probenecid-colchicine oral tablet 500-0.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ANTI-INFECTIVOS		
Agentes Antirretrovirais		
<i>abacavir oral solution 20 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>abacavir oral tablet 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>darunavir oral tablet 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>darunavir oral tablet 800 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
EDURANT PED ORAL TABLET FOR SUSPENSION 2.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>efavirenz oral tablet 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>emtricitabine oral capsule 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fosamprenavir oral tablet 700 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG, 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lamivudine oral solution 10 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nevirapine oral suspension 50 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nevirapine oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 400ml a cada 30 dias
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 480 comprimidos a cada 30 dias
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ritonavir oral tablet 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HR 600 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG, 300 MG (4-TABLET PACK), 300 MG (5-TABLET PACK)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TIVICAY ORAL TABLET 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TIVICAY PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33 ML (150 MG/ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>zidovudine oral capsule 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>zidovudine oral syrup 10 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>zidovudine oral tablet 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
Agentes Antituberculares		
<i>cycloserine oral capsule 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ethambutol oral tablet 100 mg, 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>isoniazid oral solution 50 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>pyrazinamide oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>rifabutin oral capsule 150 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>rifampin intravenous recon soln 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
Agentes De Combinação Antirretrovirais		
<i>abacavir-lamivudine oral tablet 600-300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>efavirenz-emtricitabin-tenofovir oral tablet 600-200-300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>efavirenz-lamivu-tenofovir disop oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir oral tablet 200-25-300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KALETRA ORAL SOLUTION 400-100 MG/5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PREZCOBIX ORAL TABLET 675-150 MG, 800-150 MG-MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRIUMEQ PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 60-5-30 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Antifúngicos		
<i>amphotericin b injection recon soln 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>amphotericin b liposome intravenous suspension for reconstitution 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>caspofungin intravenous recon soln 50 mg, 70 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluconazole oral suspension for reconstitution 10 mg/ml, 40 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>griseofulvin microsize oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>itraconazole oral capsule 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
<i>ketoconazole oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>micafungin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nystatin oral tablet 500,000 unit</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>posaconazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 93 comprimidos a cada 30 dias
<i>terbinafine hcl oral tablet 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>voriconazole intravenous recon soln 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>voriconazole oral suspension for reconstitution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 600ml a cada 28 dias
<i>voriconazole oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>voriconazole oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 480 comprimidos a cada 30 dias
Anti-Infeciosos – Diversos		
<i>albendazole oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 672 comprimidos por ano
<i>amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION FOR NEBULIZATION 590 MG/8.4 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>atovaquone oral suspension 750 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 300ml a cada 30 dias
<i>aztreonam injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CAYSTON INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 75 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clindamycin in 0.9 % sod chlor intravenous piggyback 300 mg/50 ml, 600 mg/50 ml, 900 mg/50 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 300 mg/50 ml, 600 mg/50 ml, 900 mg/50 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CLINDAMYCIN PEDIATRIC ORAL RECON SOLN 75 MG/5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>clindamycin phosphate injection solution 150 (mg/ml) (4 ml), 150 (mg/ml) (6 ml), 150 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>colistin (colistimethate na) injection recon soln 150 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>daptomycin intravenous recon soln 350 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
EMVERM ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 12 comprimidos por ano
<i>ertapenem injection recon soln 1 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fosfomycin tromethamine oral packet 3 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 100 mg/50 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>gentamicin injection solution 40 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>gentamicin sulfate (ped) (pf) injection solution 20 mg/2 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>imipenem-cilastatin intravenous recon soln 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
IMPAVIDO ORAL CAPSULE 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>ivermectin oral tablet 3 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 20 comprimidos a cada 90 dias
<i>ivermectin oral tablet 6 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 10 comprimidos a cada 90 dias
<i>linezolid in dextrose 5% intravenous piggyback 600 mg/300 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>linezolid oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1800ml a cada 30 dias
<i>linezolid oral tablet 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>linezolid-0.9% sodium chloride intravenous parenteral solution 600 mg/300 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>meropenem intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>methenamine hippurate oral tablet 1 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>metronidazole in nacl (iso-os) intravenous piggyback 500 mg/100 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>neomycin oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nitazoxanide oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 6 comprimidos a cada 30 dias
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nitrofurantoin monohydr/m-cryst oral capsule 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>pentamidine inhalation recon soln 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>pentamidine injection recon soln 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>polymyxin b sulfate injection recon soln 500,000 unit</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>praziquantel oral tablet 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>pyrimethamine oral tablet 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>streptomycin intramuscular recon soln 1 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sulfadiazine oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 28 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>tobramycin in 0.225 % nacl inhalation solution for nebulization 300 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>trimethoprim oral tablet 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>vancomycin in 0.9 % sodium chl intravenous piggyback 1 gram/200 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg, 1.25 gram, 1.5 gram, 10 gram, 5 gram, 500 mg, 750 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>vancomycin oral capsule 125 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 80 cápsulas a cada 180 dias
<i>vancomycin oral capsule 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 160 cápsulas a cada 180 dias
Antipalúdicos		
<i>atovaquone-proguanil oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>mefloquine oral tablet 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>primaquine oral tablet 26.3 mg (15 mg base)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>quinine sulfate oral capsule 324 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
Antivirais		
<i>acyclovir oral capsule 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>adefovir oral tablet 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST
<i>entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
EPCLUSA ORAL PELLETS IN PACKET 150-37.5 MG, 200-50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG, 400-100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ganciclovir sodium intravenous recon soln 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>lamivudine oral tablet 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 336 comprimidos a cada 28 dias
MAVYRET ORAL PELLETS IN PACKET 50-20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>oseltamivir oral capsule 30 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 168 cápsulas por ano
<i>oseltamivir oral capsule 45 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 84 cápsulas todos os anos
<i>oseltamivir oral suspension for reconstitution 6 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1080ml todos os anos
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (10)- 100 MG (10)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 40 comprimidos a cada 90 dias
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (6)- 100 MG (5)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 22 comprimidos a cada 90 dias
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 300 MG (150 MG X 2)-100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 90 dias
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE 180 MCG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 28 comprimidos a cada 28 dias
RELENZA DISKHALER INHALATION BLISTER WITH DEVICE 5 MG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 6 inaladores todos os anos
<i>ribavirin oral capsule 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>rimantadine oral tablet 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>valacyclovir oral tablet 1 gram, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>valganciclovir oral recon soln 50 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>valganciclovir oral tablet 450 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
XOFLUZA ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 pastilha a cada 180 dias
Cefalosporinas		
<i>cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefadroxil oral capsule 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefazolin in dextrose (iso-os) intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/100 ml, 2 gram/50 ml, 3 gram/150 ml, 3 gram/50 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefazolin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 3 gram, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefazolin intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 3 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefdinir oral capsule 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefdinir oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>cefepime injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefixime oral capsule 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefixime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefotetan injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefpodoxime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 50 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefpodoxime oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefprozil oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ceftriaxone intravenous recon soln 1 gram, 2 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cephalexin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TAZICEF INJECTION RECON SOLN 1 GRAM, 2 GRAM, 6 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TAZICEF INTRAVENOUS RECON SOLN 1 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TEFLARO INTRAVENOUS RECON SOLN 400 MG, 600 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Eritromicinas/Macrolídeos		
<i>azithromycin intravenous recon soln 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>azithromycin oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clarithromycin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clarithromycin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DIFICID ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 40 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
ERYTHROCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
erythromycin lactobionate intravenous recon soln 500 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
erythromycin oral capsule, delayed release(drlec) 250 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
erythromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
erythromycin oral tablet, delayed release (drlec) 250 mg, 333 mg, 500 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
fidaxomicin oral tablet 200 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Fluoroquinolones		
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
levofloxacin oral solution 250 mg/10 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
moxifloxacin oral tablet 400 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
moxifloxacin-sod.chloride(iso) intravenous piggyback 400 mg/250 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Penicilinas		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
amoxicillin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
amoxicillin oral tablet, chewable 125 mg, 250 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution 200-28.5 mg/5 ml, 250-62.5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ampicillin oral capsule 500 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ampicillin sodium intravenous recon soln 1 gram, 2 gram	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 15 gram, 3 gram	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ampicillin-sulbactam intravenous recon soln 1.5 gram, 3 gram	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>dicloxacillin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nafcillin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>oxacillin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>penicillin g potassium injection recon soln 20 million unit, 5 million unit</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>penicillin g sodium injection recon soln 5 million unit</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>penicillin v potassium oral recon soln 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PFIZERPEN-G INJECTION RECON SOLN 20 MILLION UNIT, 5 MILLION UNIT	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 13.5 gram, 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Tetraciclínas		
DOXY-100 INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>doxycycline hyclate intravenous recon soln 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>doxycycline monohydrate oral suspension for reconstitution 25 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>minocycline oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NUZYRA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NUZYRA ORAL TABLET 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 14 dias
<i>tetracycline oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>tigecycline intravenous recon soln 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CARDIOVASCULAR		
Antagonistas Do Recetor De Aldosterona		
<i>eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Antagonistas Do Recetor De Angiotensina II		
<i>candesartan oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>candesartan oral tablet 32 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>losartan oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>olmesartan oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>olmesartan oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>valsartan oral tablet 320 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
Antiarrítmicos		
<i>amiodarone intravenous solution 50 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>amiodarone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>flecainide oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
PACERONE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 400 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>propafenone oral capsule, extended release 12 hr 225 mg, 325 mg, 425 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>propafenone oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SOTALOL AF ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sotalol oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Antilipêmicos, Diversos		
<i>cholestyramine (with sugar) oral powder 4 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cholestyramine (with sugar) oral powder in packet 4 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CHOLESTYRAMINE LIGHT ORAL POWDER 4 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CHOLESTYRAMINE LIGHT ORAL POWDER IN PACKET 4 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>colesevelam oral powder in packet 3.75 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>colesevelam oral tablet 625 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>colestipol oral granules 5 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>colestipol oral packet 5 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>colestipol oral tablet 1 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ezetimibe oral tablet 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
NEXLIZET ORAL TABLET 180-10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>niacin oral tablet extended release 24 hr 1,000 mg, 500 mg, 750 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>omega-3 acid ethyl esters oral capsule 1 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
PREVALITE ORAL POWDER 4 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PREVALITE ORAL POWDER IN PACKET 4 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 140 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 autoinjetores a cada 28 dias
REPATHA SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 140 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 6 seringas a cada 28 dias
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GRAM, 1 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
Antilipêmicos, Fibratos		
<i>fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fenofibrate nanocrystallized oral tablet 145 mg, 48 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>gemfibrozil oral tablet 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Antilipêmicos, Inibidores De Hmg-Coa Redutase		
<i>atorvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>pravastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>rosuvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Bloqueadores Alfa		
<i>doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>prazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>terazosin oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Bloqueadores Beta/Combinações Diuréticas		
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Bloqueadores Beta		
<i>acebutolol oral capsule 200 mg, 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>betaxolol oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>metoprolol succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nebivolol oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>nebivolol oral tablet 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>propranolol oral capsule, extended release 24 hr 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>propranolol oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml), 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>propranolol oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Bloqueadores De Canais De Cálcio		
<i>amlodipine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CARTIA XT ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24HR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>diltiazem hcl intravenous solution 5 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr 120 mg, 60 mg, 90 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DILT-XR ORAL CAPSULE,EXT.REL 24H DEGRADABLE 120 MG, 180 MG, 240 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>felodipine oral tablet extended release 24 hr 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nicardipine oral capsule 20 mg, 30 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nifedipine oral tablet extended release 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nifedipine oral tablet extended release 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nimodipine oral capsule 30 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TIADYLT ER ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>verapamil intravenous solution 2.5 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 360 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>verapamil oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>verapamil oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Combinações De Antagonista Do Recetor De Angiotensina li		
<i>amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>amlodipine-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 16-12.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
ENTRESTO SPRINKLE ORAL PELLET 15-16 MG, 6-6 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240 cápsulas a cada 30 dias
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>olmesartan-amlodipin-hcthiiazid oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>sacubitril-valsartan oral tablet 24-26 mg, 49-51 mg, 97-103 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 80-12.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Combinações De Inibidores Ace		
<i>amlodipine-benazepril oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Diuréticos		
<i>acetazolamide oral capsule, extended release 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>amiloride oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>bumetanide injection solution 0.25 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>furosemide injection solution 10 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>spironolacton-hydrochlorothiazid oral tablet 25-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Diversos		
<i>aliskiren oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24 hr, 0.2 mg/24 hr, 0.3 mg/24 hr</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 450ml a cada 30 dias
<i>digoxin injection solution 250 mcg/ml (0.25 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>digoxin oral solution 50 mcg/ml (0.05 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>droxidopa oral capsule 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
<i>droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
<i>epinephrine hcl (pf) injection solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>guanfacine oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>hydralazine injection solution 20 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>hydralazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ivabradine oral tablet 5 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>metyrosine oral capsule 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>midodrine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ranolazine oral tablet extended release 12 hr 1,000 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Hipertensão Arterial Pulmonar		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
ALYQ ORAL TABLET 20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>bosentan oral tablet for suspension 32 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>sildenafil (pulm.hypertension) oral tablet 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
<i>tadalafil (pulm. hypertension) oral tablet 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>treprostinil sodium injection solution 1 mg/ml, 10 mg/ml, 2.5 mg/ml, 5 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
UPTRAVI ORAL TABLET 1,000 MCG, 1,200 MCG, 1,400 MCG, 1,600 MCG, 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
UPTRAVI ORAL TABLET 200 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 140 comprimidos a cada 28 dias
UPTRAVI ORAL TABLETS,DOSE PACK 200 MCG (140)- 800 MCG (60)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 pacote a cada 28 dias
WINREVAIR SUBCUTANEOUS KIT 120 MG (60 MG X 2), 45 MG, 60 MG, 90 MG (45 MG X 2)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 ampolas a cada 21 dias
YUTREPIA INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 106 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 224 cápsulas a cada 28 dias
YUTREPIA INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 26.5 MCG, 53 MCG, 79.5 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 140 cápsulas a cada 28 dias
Inibidores Ace		
<i>benazepril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fosinopril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>moexipril oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Nitratos		
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 30 mg, 60 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nitroglycerin sublingual tablet 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>nitroglycerin translingual spray, non-aerosol 400 mcg/spray</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ENDÓCRINO E METABÓLICO		
Agentes Da Tireoide		
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>levothyroxine oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>liothyronine oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>propylthiouracil oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Agentes Elevadores De Glicose		
<i>diazoxide oral suspension 50 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ZEGALOGUE AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.6 MG/0.6 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ZEGALOGUE SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 0.6 MG/0.6 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Agentes Quelantes		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg, 90 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
KIONEX (WITH SORBITOL) ORAL SUSPENSION 15-20 GRAM/60 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET 10 GRAM, 5 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>penicillamine oral tablet 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder 15 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SPS (WITH SORBITOL) ORAL SUSPENSION 15-20 GRAM/60 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SPS (WITH SORBITOL) RECTAL ENEMA 30-40 GRAM/120 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>trientine oral capsule 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
Analógicos De Vitamina D		
<i>calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>calcitriol oral solution 1 mcg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
Andrógenos		
<i>danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DEPO-TESTOSTERONE INTRAMUSCULAR OIL 100 MG/ML, 200 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>testosterone enanthate intramuscular oil 200 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 300 gramas a cada 30 dias
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 150 gramas a cada 30 dias
<i>testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 300 gramas a cada 30 dias
Antidiabéticos		
<i>acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>dapagliflozin propanediol oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>glipizide oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
<i>glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
JANUMET ORAL TABLET 50-1,000 MG, 50-500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50-500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1,000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 5-1,000 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>metformin oral tablet 1,000 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 75 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>metformin oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 150 comprimidos a cada 30 dias
<i>metformin oral tablet 850 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
MOUNJARO SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 10 MG/0.5 ML, 12.5 MG/0.5 ML, 15 MG/0.5 ML, 2.5 MG/0.5 ML, 5 MG/0.5 ML, 7.5 MG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
<i>nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG (2 MG/3 ML), 1 MG/DOSE (4 MG/3 ML), 2 MG/DOSE (8 MG/3 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
<i>pioglitazone oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>pioglitazone-metformin oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>repaglinide oral tablet 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
TRULICITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.75 MG/0.5 ML, 1.5 MG/0.5 ML, 3 MG/0.5 ML, 4.5 MG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
Antidiabéticos, Insulinas		
ADMELOG SOLOSTAR U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ADMELOG U-100 INSULIN LISPRO SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
ALCOHOL PADS TOPICAL PADS, MEDICATED	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
CEQUR SIMPLICITY 2 UNIT 3-DAY PATCH	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 10 pensos a cada 30 dias
CEQUR SIMPLICITY 2 UNIT 4-DAY PATCH	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 pensos a cada 24 dias
CEQUR SIMPLICITY INSERTER	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 insertores por ano
FIASP FLEXTOUCH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
FIASP PENFILL U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML (3 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
FIASP PUMPCART SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML (1.6 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
FIASP U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
GAUZE PAD TOPICAL BANDAGE 2 X 2 "	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 500 UNIT/ML (3 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>insulin syringe-needle u-100 syringe 0.3 ml 29 gauge, 1 ml 29 gauge x 1/2", 1/2 ml 28 gauge</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LANTUS U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML (70-30)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NOVOLIN R FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
NOVOLOG FLEXPEN U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML (70-30)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NOVOLOG PENFILL U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NOVOLOG U-100 INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
OMNIPOD 5 (G6/LIBRE 2 PLUS) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 15 cápsulas a cada 30 dias
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 kit a cada ano
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 15 cápsulas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
OMNIPOD 5 INTRO(G6/LIBRE2PLUS) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 kit a cada ano
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 kit a cada ano
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 15 cápsulas a cada 30 dias
<i>pen needle, diabetic needle 29 gauge x 1/2"</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
SOLIQUA 100/33 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-33 MCG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 5 canetas a cada 25 dias
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 300 UNIT/ML (3 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 300 UNIT/ML (1.5 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
XULTOPHY 100/3.6 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-3.6 MG /ML (3 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 5 canetas a cada 30 dias
Contraceptivos		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ALTAVERA (28) ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ALYACEN 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ALYACEN 7/7/7 (28) ORAL TABLET 0.5/0.75/1 MG-35 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
AMETHYST (28) ORAL TABLET 90-20 MCG (28)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
APRI ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ARANELLE (28) ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ASHLYNA ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-30 MCG (84)/10 MCG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
AUROVELA 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (24)/75 MG (4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
AUROVELA FE 1.5/30 (28) ORAL TABLET 1.5 MG-30 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
AUROVELA FE 1-20 (28) ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
AZURETTE (28) ORAL TABLET 0.15-0.02 MGX21 /0.01 MG X 5	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BALZIVA (28) ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (24)/75 MG (4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BLISOVI FE 1.5/30 (28) ORAL TABLET 1.5 MG-30 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BRIELLYN ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CAMRESE LO ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.1 MG-20 MCG (84)/10 MCG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CAMRESE ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-30 MCG (84)/10 MCG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CHATEAL EQ (28) ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CRYSSELLE (28) ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DASETTA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DASETTA 7/7/7 (28) ORAL TABLET 0.5/0.75/1 MG-35 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DAYSEE ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-30 MCG (84)/10 MCG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SYRINGE 104 MG/0.65 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>desog-e.estradiol/e.estradiol oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DOLISHALE ORAL TABLET 90-20 MCG (28)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>drospirenone-e.estradiol-lm.fa oral tablet 3-0.02-0.451 mg (24) (4), 3-0.03-0.451 mg (21) (7)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24 HR	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
EMZAHH ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ENILLORING VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24 HR	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-0.035 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
FALMINA (28) ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
FEIRZA ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (21)/75 MG (7), 1.5 MG-30 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
FINZALA ORAL TABLET,CHEWABLE 1 MG-20 MCG(24) /75 MG (4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
GALBRIELA ORAL TABLET,CHEWABLE 0.8MG-25MCG(24) AND 75 MG (4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (24)/75 MG (4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
HAILEY ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
HALOETTE VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24 HR	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
ICLEVIA ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-30 MCG (91)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
INTROVALE ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-30 MCG (91)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JAIMESS ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-30 MCG (84)/10 MCG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JASMIEL (28) ORAL TABLET 3-0.02 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JOLESSA ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-30 MCG (91)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JUNEL 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JUNEL 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JUNEL FE 1.5/30 (28) ORAL TABLET 1.5 MG-30 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JUNEL FE 1/20 (28) ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (24)/75 MG (4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KAITLIB FE ORAL TABLET,CHEWABLE 0.8MG-25MCG(24) AND 75 MG (4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KARIVA (28) ORAL TABLET 0.15-0.02 MGX21 /0.01 MG X 5	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KELNOR 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KURVELO (28) ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>l norgest/e.estradiol-e.estradiol oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LARIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LARIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LARIN 24 FE ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (24)/75 MG (4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LARIN FE 1.5/30 (28) ORAL TABLET 1.5 MG-30 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LARIN FE 1/20 (28) ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LEVONEST (28) ORAL TABLET 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 90-20 mcg (28)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>levonorg-eth estradiol triphasic oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
LEVORA-28 ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LILETTA INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.4 MCG/24 HR (8 YRS) 52 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LOESTRIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LOESTRIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LOESTRIN FE 1.5/30 (28-DAY) ORAL TABLET 1.5 MG-30 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LOESTRIN FE 1/20 (28-DAY) ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LOJAIMIESS ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.1 MG-20 MCG (84)/10 MCG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LORYNA (28) ORAL TABLET 3-0.02 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LOW-OGESTREL (28) ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LUTERA (28) ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MARLISSA (28) ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>medroxyprogesterone intramuscular suspension 150 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>medroxyprogesterone intramuscular syringe 150 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MELEYA ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MIBELAS 24 FE ORAL TABLET,CHEWABLE 1 MG-20 MCG(24) /75 MG (4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MICROGESTIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MICROGESTIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MICROGESTIN FE 1.5/30 (28) ORAL TABLET 1.5 MG-30 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MICROGESTIN FE 1/20 (28) ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MILI ORAL TABLET 0.25-0.035 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-0.035 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NIKKI (28) ORAL TABLET 3-0.02 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>norelgestromin-ethin.estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>norethindrone (contraceptive) oral tablet 0.35 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg, 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28), 0.25-0.035 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NORLYROC ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG (21)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NORTREL 7/7/7 (28) ORAL TABLET 0.5/0.75/1 MG-35 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NYLIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NYLIA 7/7/7 (28) ORAL TABLET 0.5/0.75/1 MG- 35 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ORQUIDEA ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PHILITH ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PIMTREA (28) ORAL TABLET 0.15-0.02 MGX21 /0.01 MG X 5	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PORTIA 28 ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
RECLIPSEN (28) ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
RIVELSA ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-20 MCG/ 0.15 MG-25 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ROSYRAH ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-20 MCG/ 0.15 MG-25 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SETLAKIN ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-30 MCG (91)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SIMLIYA (28) ORAL TABLET 0.15-0.02 MGX21 /0.01 MG X 5	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SIMPESSE ORAL TABLETS,DOSE PACK,3 MONTH 0.15 MG-30 MCG (84)/10 MCG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SPRINTEC (28) ORAL TABLET 0.25-0.035 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (24)/75 MG (4)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TARINA FE 1-20 EQ (28) ORAL TABLET 1 MG-20 MCG (21)/75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TILIA FE ORAL TABLET 1-20(5)/1-30(7) /1MG-35MCG (9)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-0.035MG (28)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20(5)/1-30(7) /1MG-35MCG (9)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-0.035MG (28)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-0.025 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRI-LO-MARZIA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-0.025 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRI-LO-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-0.025 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-0.025 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-0.035MG (28)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRI-SPRINTEC (28) ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-0.035MG (28)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-0.025 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-0.035MG (28)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TURQOZ (28) ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VALTYA ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VELIVET TRIPHASIC REGIMEN (28) ORAL TABLET 0.1/.125/.15-25 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VESTURA (28) ORAL TABLET 3-0.02 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VIORELE (28) ORAL TABLET 0.15-0.02 MGX21 /0.01 MG X 5	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VYFEMLA (28) ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-0.035 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
WERA (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
WYMZYA FE ORAL TABLET,CHEWABLE 0.4MG-35MCG(21) AND 75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
XARAH FE ORAL TABLET 1-20(5)/1-30(7) /1MG-35MCG (9)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
XELRIA FE ORAL TABLET,CHEWABLE 0.4MG-35MCG(21) AND 75 MG (7)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
XULANE TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24 HR	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ZAFEMY TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24 HR	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ZOVIA 1-35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ZUMANDIMINE (28) ORAL TABLET 3-0.03 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Diversos		
ALDURAZYPE INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>betaine oral powder 1 gram/scoop</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cabergoline oral tablet 0.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>carglumic acid oral tablet, dispersible 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
CEREZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 400 UNIT	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>cinacalcet oral tablet 30 mg, 60 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>cinacalcet oral tablet 90 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>desmopressin injection solution 4 mcg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>desmopressin nasal spray with pump 10 mcg/spray (0.1 ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>desmopressin nasal spray,non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>desmopressin oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
FABRAZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 35 MG, 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
GENOTROPIN MINISUBCUTANEOUS SYRINGE 0.2 MG/0.25 ML, 0.4 MG/0.25 ML, 0.6 MG/0.25 ML, 0.8 MG/0.25 ML, 1 MG/0.25 ML, 1.2 MG/0.25 ML, 1.4 MG/0.25 ML, 1.6 MG/0.25 ML, 1.8 MG/0.25 ML, 2 MG/0.25 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG/ML (36 UNIT/ML), 5 MG/ML (15 UNIT/ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
JAVYGTOR ORAL POWDER IN PACKET 100 MG, 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
JAVYGTOR ORAL TABLET,SOLUBLE 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>lanreotide subcutaneous syringe 120 mg/0.5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>levocarnitine (with sugar) oral solution 100 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>levocarnitine oral tablet 330 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
LUPRON DEPOT-PED (3 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 11.25 MG, 30 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
LUPRON DEPOT-PED INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG (PED)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
LUPRON DEPOT-PED INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 45 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>mifepristone oral tablet 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml, 500 mcg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml), 500 mcg/ml (1 ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>raloxifene oral tablet 60 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
REVCIVI INTRAMUSCULAR SOLUTION 2.4 MG/1.5 ML (1.6 MG/ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
REZDIFFRA ORAL TABLET 100 MG, 60 MG, 80 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>sapropterin oral powder in packet 100 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>sapropterin oral tablet, soluble 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML (1 ML), 0.6 MG/ML (1 ML), 0.9 MG/ML (1 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>sodium phenylbutyrate oral powder 0.94 gram/gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS RECON SOLN 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
SYNAREL NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 2 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>tolvaptan (polycys kidney dis) oral tablet 15 mg, 30 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>tolvaptan (polycys kidney dis) oral tablets, sequential 15 mg (am)/ 15 mg (pm), 30 mg (am)/ 15 mg (pm), 45 mg (am)/ 15 mg (pm), 60 mg (am)/ 30 mg (pm), 90 mg (am)/ 30 mg (pm)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
Estrogénios		
ABIGALE LO ORAL TABLET 0.5-0.1 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ABIGALE ORAL TABLET 1-0.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DOTTI TRANSDERMAL PATCH SEMIWEEKLY 0.025 MG/24 HR, 0.0375 MG/24 HR, 0.05 MG/24 HR, 0.075 MG/24 HR, 0.1 MG/24 HR	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>estradiol transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.06 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>estradiol vaginal cream 0.01 % (0.1 mg/gram)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>estradiol vaginal tablet 10 mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH SEMIWEEKLY 0.025 MG/24 HR, 0.0375 MG/24 HR, 0.05 MG/24 HR, 0.075 MG/24 HR, 0.1 MG/24 HR	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg- mcg, 1-5 mg-mcg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Glucocorticóides		
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL DROPS 1 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dexamethasone sodium phos (pf) injection solution 10 mg/ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dexamethasone sodium phos (pf) injection syringe 10 mg/ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 4 mg/ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dexamethasone sodium phosphate injection syringe 4 mg/ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
fludrocortisone oral tablet 0.1 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
hydrocortisone sod succinate injection recon soln 100 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
methylprednisolone oral tablets,dose pack 4 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
methylprednisolone sodium succ intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
prednisolone oral solution 15 mg/5 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (3 mg/ml), 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
prednisone oral solution 5 mg/5 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
prednisone oral tablets,dose pack 10 mg, 10 mg (48 pack), 5 mg, 5 mg (48 pack)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL (PF) INJECTION RECON SOLN 1,000 MG/8 ML, 250 MG/2 ML, 500 MG/4 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Progestinos		
GALLIFREY ORAL TABLET 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>medroxyprogesterone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (40 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>megestrol oral suspension 625 mg/5 ml (125 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>norethindrone acetate oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>progesterone micronized oral capsule 100 mg, 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Reguladores De Cálcio		
<i>alendronate oral solution 70 mg/75 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST
<i>alendronate oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BONSITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (560MCG/2.24ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
<i>calcitonin (salmon) nasal spray, non-aerosol 200 unit/actuation</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>ibandronate oral tablet 150 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>pamidronate intravenous solution 30 mg/10 ml (3 mg/ml), 60 mg/10 ml (6 mg/ml), 90 mg/10 ml (9 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
PROLIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 seringa a cada 180 dias
<i>risedronate oral tablet 150 mg, 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack), 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>risedronate oral tablet, delayed release (drlec) 35 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST
<i>teriparatide subcutaneous pen injector 20 mcg/dose (560mcg/2.24ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
WYOST SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>zoledronic acid intravenous solution 4 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
GASTROINTESTINAL		
Antagonistas Do Recetor H2		
<i>famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os) intravenous piggyback 20 mg/50 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>famotidine intravenous solution 10 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>famotidine oral suspension for reconstitution 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Antieméticos		
<i>aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>aprepitant oral capsule,dose pack 125 mg (1)- 80 mg (2)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
COMPRO RECTAL SUPPOSITORY 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
<i>granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>granisetron hcl oral tablet 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ondansetron hcl (pf) injection solution 4 mg/2 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ondansetron hcl (pf) injection syringe 4 mg/2 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ondansetron hcl intravenous solution 2 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ondansetron hcl oral solution 4 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>ondansetron oral tablet,disintegrating 4 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>prochlorperazine rectal suppository 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>promethazine injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>promethazine oral syrup 6.25 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>promethazine oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>scopolamine base transdermal patch 3 day 1 mg over 3 days</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 10 pensos a cada 30 dias
Antispasmódicos		
<i>dicyclomine oral capsule 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>dicyclomine oral solution 10 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>dicyclomine oral tablet 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>glycopyrrolate oral tablet 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
Diversos		
<i>alosetron oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
CREON ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 12,000-38,000 -60,000 UNIT, 24,000-76,000 -120,000 UNIT, 3,000-9,500- 15,000 UNIT, 36,000-114,000- 180,000 UNIT, 6,000-19,000 - 30,000 UNIT	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cromolyn oral concentrate 100 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
GATTEX 30-VIAL SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>loperamide oral capsule 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 28 ampolas a cada 28 dias
RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 12 MG/0.6 ML, 8 MG/0.4 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 28 seringas a cada 28 dias
<i>sucralfate oral tablet 1 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ursodiol oral capsule 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VOQUEZNA DUAL PAK ORAL COMBO PACK 20 MG (28)- 500 MG (84)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 kits por ano
VOQUEZNA TRIPLE PAK ORAL COMBO PACK 20-500-500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 kits por ano
VOWST ORAL CAPSULE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 12 cápsulas a cada 30 dias
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ZENPEP ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 10,000-32,000 -42,000 UNIT, 15,000-47,000 -63,000 UNIT, 20,000-63,000- 84,000 UNIT, 25,000-79,000- 105,000 UNIT, 3,000-10,000 - 14,000-UNIT, 40,000-126,000- 168,000 UNIT, 5,000-17,000- 24,000 UNIT, 60,000-189,600- 252,600 UNIT	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Doença Inflamatória Intestinal		
<i>balsalazide oral capsule 750 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>budesonide oral capsule, delayed, extend. release 3 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
<i>budesonide oral tablet, delayed and ext. release 9 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>hydrocortisone rectal enema 100 mg/60 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>mesalamine oral capsule (with del rel tablets) 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
<i>mesalamine oral capsule, extended release 24hr 0.375 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
<i>mesalamine oral tablet, delayed release (dr/ec) 1.2 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>mesalamine rectal enema 4 gram/60 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1680ml a cada 28 dias
<i>mesalamine rectal suppository 1,000 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 supositórios a cada 30 dias
<i>mesalamine with cleansing wipe rectal enema kit 4 gram/60 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 28 frascos a cada 28 dias
<i>sulfasalazine oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sulfasalazine oral tablet, delayed release (dr/ec) 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
Inibidores Da Bomba De Protões		
<i>esomeprazole magnesium oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>lansoprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 15 mg, 30 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
<i>omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>pantoprazole intravenous recon soln 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>rabeprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Laxantes		
CONSTULOSE ORAL SOLUTION 10 GRAM/15 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ENULOSE ORAL SOLUTION 10 GRAM/15 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
GAVILYTE-C ORAL RECON SOLN 240-22.72-6.72 - 5.84 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
GAVILYTE-G ORAL RECON SOLN 236-22.74-6.74 - 5.86 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
GAVILYTE-N ORAL RECON SOLN 420 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
GENERLAC ORAL SOLUTION 10 GRAM/15 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lactulose oral solution 10 gram/15 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74 - 5.86 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>peg-electrolyte soln oral recon soln 420 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PLENVU ORAL POWDER IN PACKET, SEQUENTIAL 140-9-5.2 GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sodium, potassium, mag sulfates oral recon soln 17.5-3.13-1.6 gram, 17.5-3.13-1.6 gram 2 pack (480ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
GENITOURINÁRIO		
Anti-Infecciosos Vaginais		
<i>clindamycin phosphate vaginal cream 2 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>metronidazole vaginal gel 0.75 % (37.5mg/5 gram)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>terconazole vaginal suppository 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Antispasmódicos		
<i>fesoterodine oral tablet extended release 24 hr 4 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
GEMTESA ORAL TABLET 75 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION, EXTENDED REL RECON 8 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 300ml a cada 28 dias
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 25 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 600ml a cada 30 dias
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 10 mg, 15 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>solifenacin oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>tolterodine oral capsule,extended release 24hr 2 mg, 4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>tolterodine oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>tropium oral tablet 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
Diversos		
<i>acetic acid irrigation solution 0.25 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium citrate oral tablet extended release 10 meq (1,080 mg), 15 meq, 5 meq (540 mg)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Hiperplasia Prostática Benigna		
<i>alfuzosin oral tablet extended release 24 hr 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>dutasteride oral capsule 0.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr 0.5-0.4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>tadalafil oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>tamsulosin oral capsule 0.4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
HEMATOLÓGICO		
Anticoagulantes		
<i>dabigatran etexilate oral capsule 110 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
<i>dabigatran etexilate oral capsule 150 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 5 MG (74 TABS)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 74 comprimidos a cada 30 dias
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 74 comprimidos a cada 30 dias
<i>enoxaparin subcutaneous solution 300 mg/3 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8 ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3 ml, 40 mg/0.4 ml, 60 mg/0.6 ml, 80 mg/0.8 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 10 mg/0.8 ml, 2.5 mg/0.5 ml, 5 mg/0.4 ml, 7.5 mg/0.6 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>heparin (porcine) injection solution 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 20,000 unit/ml, 5,000 unit/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/500 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>heparin, porcine (pf) injection solution 1,000 unit/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
JANTOVEN ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 2 MG, 2.5 MG, 3 MG, 4 MG, 5 MG, 6 MG, 7.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>rivaroxaban oral suspension for reconstitution 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 620ml a cada 30 dias
<i>rivaroxaban oral tablet 2.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>warfarin oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 15 MG (42)- 20 MG (9)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 51 comprimidos a cada 30 dias
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
Diversos		
ALVAIZ ORAL TABLET 18 MG, 36 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
ALVAIZ ORAL TABLET 54 MG, 9 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>anagrelide oral capsule 0.5 mg, 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT (10 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 24 caixas a cada 30 dias
<i>cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DOPTelet (10 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
DOPTelet (15 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
DOPTelet (30 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>glutamine (sickle cell) oral powder in packet 5 gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 2,000 UNIT	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 ampolas a cada 30 dias
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 3,000 UNIT	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 20 ampolas a cada 30 dias
<i>icatibant subcutaneous syringe 30 mg/3 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 9 seringas a cada 30 dias
<i>pentoxifylline oral tablet extended release 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG/3 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 9 seringas a cada 30 dias
SIKLOS ORAL TABLET 1,000 MG, 100 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TAVNEOS ORAL CAPSULE 10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
<i>tranexamic acid intravenous solution 1,000 mg/10 ml (100 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>tranexamic acid oral tablet 650 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Fatores De Crescimento Hematopoiético		
FULPHILA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 seringas a cada 28 dias
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML, 40,000 UNIT/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ZARXIO INJECTION SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
Inibidores De Agregação De Plaquetas		
<i>aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr 25-200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clopidogrel oral tablet 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ticagrelor oral tablet 60 mg, 90 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
OFTALMOLÓGICO		
Antialérgicos		
azelastine ophthalmic (eye) drops 0.05 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
cromolyn ophthalmic (eye) drops 4 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ZERVIAE OPHTHALMIC (EYE) DROPPERETTE 0.24 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Antiglaucoma		
betaxolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.2 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
brinzolamide ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST
carteolol ophthalmic (eye) drops 1 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
COMBIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.2-0.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dorzolamide ophthalmic (eye) drops 2 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dorzolamide-timolol ophthalmic (eye) drops 22.3-6.8 mg/ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
latanoprost ophthalmic (eye) drops 0.005 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LUMIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
RHOPRESSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ROCKLATAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02-0.005 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SIMBRINZA OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 1-0.2 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
timolol maleate ophthalmic (eye) drops 0.25 %, 0.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VYZULTA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.024 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Anti-Infecioso/Anti-Inflamatório		
neomycin-bacitracin-poly-hc ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1%	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5mg/ml-10,000 unit/ml-0.1 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) ointment 3.5 mg/g-10,000 unit/g-0.1 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NEO-POLYCIN HC OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 3.5-400-10,000 MG-UNIT/G-1%	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic (eye) drops 10 %-0.23 % (0.25 %)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.3-0.1 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.3-0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ZYLET OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 0.3-0.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Anti-Infeciosos		
<i>bacitracin ophthalmic (eye) ointment 500 unit/gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
BESIVANCE OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 0.6 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CILOXAN OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.3 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>erythromycin ophthalmic (eye) ointment 5 mg/gram (0.5 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>gatifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>gentamicin ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 12ml a cada 30 dias
NATACYN OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>neomycin-bacitracin-polymyxin ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic (eye) drops 1.75 mg-10,000 unit-0.025mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NEO-POLYCIN OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 3.5-400-10,000 MG-UNIT-UNIT/G	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
POLYCIN OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 500-10,000 UNIT/GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>polymyxin b sulf-trimethoprim ophthalmic (eye) drops 10,000 unit- 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops 10 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) ointment 10 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>tobramycin ophthalmic (eye) drops 0.3 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>trifluridine ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
XDEMVIY OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.25 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL 0.15 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Anti-Inflamatórios		
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>diclofenac sodium ophthalmic (eye) drops 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>difluprednate ophthalmic (eye) drops 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic (eye) drops 0.03 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ketorolac ophthalmic (eye) drops 0.4 %, 0.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LOTEMAX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>prednisolone acetate ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Diversos		
<i>atropine ophthalmic (eye) drops 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
CYSTADROPS OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.37 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
CYSTARAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.44 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
EYSUVIS OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 0.25 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
MIEBO (PF) OPHTHALMIC (EYE) DROPS 100 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>proparacaine ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.05 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
RESTASIS OPHTHALMIC (EYE) DROPPERETTE 0.05 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
XIIDRA OPHTHALMIC (EYE) DROPPERETTE 5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ÓTICO		
Agentes Óticos		
<i>acetic acid otic (ear) solution 2 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic (ear) drops,suspension 0.3-0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
FLAC OTIC OIL OTIC (EAR) DROPS 0.01 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluocinolone acetone oil otic (ear) drops 0.01 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>hydrocortisone-acetic acid otic (ear) drops 1-2 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear) drops,suspension 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ofloxacin otic (ear) drops 0.3 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
RESPIRATÓRIO		
Agonistas Beta		
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation, 90 mcg/actuation (nda020503), 90 mcg/actuation (nda020983)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2 inaladores a cada 30 dias
<i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>levalbuterol hcl inhalation solution for nebulization 0.31 mg/3 ml, 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/0.5 ml, 1.25 mg/3 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>levalbuterol tartrate inhalation hfa aerosol inhaler 45 mcg/actuation</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST; QL; 2 inaladores a cada 30 dias
SEREVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 50 MCG/DOSE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 inalações a cada 30 dias
<i>terbutaline oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VENTOLIN HFA 90 MCG INHALER 90 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 6 inaladores a cada 30 dias
Anticolinérgicos		
ATROVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 17 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2 inaladores a cada 30 dias
INCRUSE ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 placas de comprimidos a cada 30 dias
<i>ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 21 mcg (0.03 %), 42 mcg (0.06 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION MIST 1.25 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 inalador a cada 30 dias
Anti-Histamínicos		
<i>azelastine nasal spray,non-aerosol 137 mcg (0.1 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>cetirizine oral solution 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 300ml a cada 30 dias
<i>cyproheptadine oral syrup 2 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>cyproheptadine oral tablet 4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>hydroxyzine hcl intramuscular solution 25 mg/ml, 50 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>hydroxyzine hcl oral solution 10 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>levocetirizine oral solution 2.5 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 300ml a cada 30 dias
<i>levocetirizine oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Combinações Anticolinérgicas/Agonistas Beta		
ANORO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5-25 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 placas de medicamentos a cada 30 dias
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 9-4.8 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 inalador a cada 30 dias
BREZTRI AEROSPHERE INHALER 160-9-4.8 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 4 inaladores a cada 28 dias
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION MIST 20-100 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2 inaladores a cada 30 dias
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution for nebulization 0.5 mg-3 mg(2.5 mg base)/3 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
TRELEGY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-62.5-25 MCG, 200-62.5-25 MCG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 placas de medicamentos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
Combinações Esteróides/Beta-Agonistas		
ADVAIR HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 115-21 MCG/ACTUATION, 230-21 MCG/ACTUATION, 45-21 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 inalador a cada 30 dias
AIRSUPRA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 90-80 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 3 inaladores a cada 30 dias
BREO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-25 MCG/DOSE, 200-25 MCG/DOSE, 50-25 MCG/DOSE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 placas de medicamentos a cada 30 dias
BREYNA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160-4.5 MCG/ACTUATION, 80-4.5 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 3 inaladores a cada 30 dias
<i>budesonide-formoterol inhalation hfa aerosol inhaler 160-4.5 mcg/actuation, 80-4.5 mcg/actuation</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 3 inaladores a cada 30 dias
DULERA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 100-5 MCG/ACTUATION, 200-5 MCG/ACTUATION, 50-5 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 3 inaladores a cada 30 dias
<i>fluticasone propion-salmeterol inhalation blister with device 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 inalações a cada 30 dias
WIXELA INHUB INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-50 MCG/DOSE, 250-50 MCG/DOSE, 500-50 MCG/DOSE	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 inalações a cada 30 dias
Diversos		
<i>acetylcysteine solution 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
ALYFTREK ORAL TABLET 10-50-125 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
ALYFTREK ORAL TABLET 4-20-50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
ARALAST NP INTRAVENOUS RECON SOLN 1,000 MG, 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>cromolyn inhalation solution for nebulization 20 mg/2 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.15 ml, 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 caneta a cada 28 dias
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML, 30 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 seringa a cada 28 dias
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 13.4 MG, 25 MG, 5.8 MG, 50 MG, 75 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 pacotes a cada 28 dias
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
ORKAMBI ORAL GRANULES IN PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 pacotes a cada 28 dias
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 112 comprimidos a cada 28 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>pirfenidone oral capsule 267 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 270 cápsulas a cada 30 dias
<i>pirfenidone oral tablet 267 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 270 comprimidos a cada 30 dias
<i>pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1,000 MG (+/-)/20 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>roflumilast oral tablet 250 mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 56 comprimidos por ano
<i>roflumilast oral tablet 500 mcg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
SYMDEKO ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-150 MG (D)/ 150 MG (N), 50-75 MG (D)/ 75 MG (N)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
<i>theophylline oral elixir 80 mg/15 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>theophylline oral solution 80 mg/15 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>theophylline oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRIKAFTA ORAL GRANULES IN PACKET, SEQUENTIAL 100-50-75MG (D) /75 MG (N), 80-40-60 MG (D) /59.5 MG (N)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 56 pacotes a cada 28 dias
TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-50-75 MG(D) /150 MG (N), 50-25-37.5 MG (D)/75 MG (N)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 84 comprimidos a cada 28 dias
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 canetas a cada 28 dias
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 300 MG/2 ML, 75 MG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 canetas a cada 28 dias
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN 150 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 ampolas a cada 28 dias
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8 seringas a cada 28 dias
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML, 75 MG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 4 seringas a cada 28 dias
ZEMAIRA INTRAVENOUS RECON SOLN 1,000 MG, 4,000 MG, 5,000 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
Esteróides Inalantes		
ALVESCO INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2 inaladores a cada 30 dias
ALVESCO INHALATION HFA AEROSOL INHALER 80 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 3 inaladores a cada 30 dias
ARNUITY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 inalações a cada 30 dias
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
Esteróides Nasais		
<i>flunisolide nasal spray,non-aerosol 25 mcg (0.025 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 3 frascos a cada 30 dias

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>fluticasone propionate nasal spray,suspension 50 mcg/actuation</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 frasco a cada 30 dias
XHANCE NASAL AEROSOL BREATH ACTIVATED 93 MCG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 32ml a cada 30 dias
Moduladores De Leukotrieno		
<i>montelukast oral granules in packet 4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>montelukast oral tablet 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>montelukast oral tablet,chewable 4 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SISTEMA NERVOSO CENTRAL		
APTOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
APTOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 600ml a cada 30 dias
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>carbamazepine oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>carbamazepine oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>carbamazepine oral tablet,chewable 100 mg, 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clobazam oral suspension 2.5 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 480ml a cada 30 dias
<i>clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>clonazepam oral tablet 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 300 comprimidos a cada 30 dias
<i>clonazepam oral tablet,disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>clonazepam oral tablet,disintegrating 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 300 comprimidos a cada 30 dias
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 360 cápsulas a cada 30 dias
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 cápsulas a cada 30 dias
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 250 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 360 pacotes a cada 30 dias
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 pacotes a cada 30 dias
DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240ml a cada 30 dias
<i>diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1200ml a cada 30 dias
<i>diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5 mg, 5-7.5-10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle 125 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>divalproex oral tablet extended release 24 hr 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>divalproex oral tablet, delayed release (dr/ec) 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 600ml a cada 30 dias
<i>eslicarbazepine oral tablet 200 mg, 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>eslicarbazepine oral tablet 600 mg, 800 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>ethosuximide oral capsule 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ethosuximide oral solution 250 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>felbamate oral suspension 600 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 360ml a cada 30 dias
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 680ml a cada 28 dias
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 360 cápsulas a cada 30 dias
<i>gabapentin oral capsule 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 270 cápsulas a cada 30 dias
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2160ml a cada 30 dias
<i>gabapentin oral tablet 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>gabapentin oral tablet 800 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>lacosamide oral solution 10 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1200ml a cada 30 dias
<i>lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>lacosamide oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lamotrigine oral tablet extended release 24hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST
<i>lamotrigine oral tablet, chewable dispersible 25 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>levetiracetam oral tablet 1,000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>levetiracetam oral tablet extended release 24 hr 500 mg, 750 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>methsuximide oral capsule 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NAYZILAM NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 10 unidades nasais a cada 30 dias
<i>oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5 ml (60 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>perampanel oral tablet 10 mg, 12 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>perampanel oral tablet 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>phenobarbital oral elixir 20 mg/5 ml (4 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1500ml a cada 30 dias
<i>phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>phenytoin oral tablet, chewable 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
<i>pregabalin oral capsule 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 cápsulas a cada 30 dias
<i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
<i>pregabalin oral solution 20 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 900ml a cada 30 dias
<i>primidone oral tablet 125 mg, 250 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ROWEEPRA ORAL TABLET 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>rufinamide oral suspension 40 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2400ml a cada 30 dias
<i>rufinamide oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 480 comprimidos a cada 30 dias
<i>rufinamide oral tablet 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 250 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 películas a cada 30 dias
<i>tiagabine oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>topiramate oral capsule, sprinkle 15 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>topiramate oral solution 25 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 480ml a cada 30 dias
<i>topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>valproic acid oral capsule 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VALTOCO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10MG/0.1ML X2), 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 10 placas de comprimidos a cada 30 dias
<i>vigabatrin oral powder in packet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 pacotes a cada 30 dias
<i>vigabatrin oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
VIGADRONE ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 pacotes a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
VIGADRONE ORAL TABLET 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
VIGAFYDE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 900ml a cada 30 dias
VIGPODER ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 pacotes a cada 30 dias
XCOPRI MAINTENANCE PACK ORAL TABLET 250MG/DAY(150 MG X1-100MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14), 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 28 comprimidos a cada 28 dias
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 900ml a cada 30 dias
<i>zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1100ml a cada 30 dias
Agentes Antiparkinsonianos		
<i>amantadine hcl oral capsule 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
<i>amantadine hcl oral solution 50 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>amantadine hcl oral tablet 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>benztropine injection solution 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>benztropine oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>bromocriptine oral capsule 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>bromocriptine oral tablet 2.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>carbidopa-levodopa oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>carbidopa-levodopa oral tablet,disintegrating 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>entacapone oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
INBRIJA INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 42 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 300 cápsulas a cada 30 dias
<i>pramipexole oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>rasagiline oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>ropinirole oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>selegiline hcl oral capsule 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>selegiline hcl oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>trihexyphenidyl oral elixir 0.4 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>trihexyphenidyl oral tablet 2 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
Agentes De Terapia Musculoesquelética		
<i>baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>baclofen oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>carisoprodol oral tablet 350 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>dantrolene oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>methocarbamol oral tablet 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 360 comprimidos a cada 30 dias
<i>methocarbamol oral tablet 750 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 240 comprimidos a cada 30 dias
<i>tizanidine oral tablet 2 mg, 4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Anti-Ansiedade		
<i>alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 150 comprimidos a cada 30 dias
<i>buspirone oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluvoxamine oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 150ml a cada 30 dias
<i>lorazepam oral concentrate 2 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 150ml a cada 30 dias
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 150 comprimidos a cada 30 dias
Antidemência		
<i>donepezil oral tablet 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>donepezil oral tablet 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>donepezil oral tablet,disintegrating 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>donepezil oral tablet,disintegrating 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>galantamine oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 16 mg, 24 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>galantamine oral solution 4 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 200ml a cada 30 dias
<i>galantamine oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>memantine oral capsule,sprinkle,er 24hr 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>memantine oral solution 2 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>memantine oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>memantine oral tablets,dose pack 5-10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>memantine-donepezil oral capsule,sprinkle,er 24hr 14-10 mg, 21-10 mg, 28-10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE,SPRINKLE,ER 24HR 7-10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24 hour, 4.6 mg/24 hour, 9.5 mg/24 hour</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 pensos a cada 30 dias
Antidepressivos		
<i>amitriptyline oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
AUVELITY ORAL TABLET, IR AND ER, BIPHASIC 45-105 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>citalopram oral solution 10 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>citalopram oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clomipramine oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>desipramine oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>desvenlafaxine succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>doxepin oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>doxepin oral concentrate 10 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
<i>duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 60 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 pensos a cada 30 dias
<i>escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)- 40 MG (26)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR 120 MG, 80 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR 20 MG, 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
<i>fluoxetine oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluoxetine oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>mirtazapine oral tablet, disintegrating 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
nefazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
nortriptyline oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
nortriptyline oral solution 10 mg/5 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 900ml a cada 30 dias
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
phenelzine oral tablet 15 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
protriptyline oral tablet 10 mg, 5 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
RALDESY ORAL SOLUTION 10 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1800ml a cada 30 dias
sertraline oral concentrate 20 mg/ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
sertraline oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
tranylcypromine oral tablet 10 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
trazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
trimipramine oral capsule 100 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
trimipramine oral capsule 25 mg, 50 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
venlafaxine oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
vilazodone oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 28 cápsulas a cada 14 dias
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 14 cápsulas a cada 14 dias
Antipsicóticos		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML, 960 MG/3.2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 seringa a cada 56 dias
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 300 MG, 400 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 injeção a cada 28 dias
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 300 MG, 400 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 seringa a cada 28 dias
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 900ml a cada 30 dias
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
aripiprazole oral tablet,disintegrating 10 mg, 15 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 675 MG/2.4 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 seringa a cada 56 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML, 662 MG/2.4 ML, 882 MG/3.2 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 seringa a cada 28 dias
<i>asenapine maleate sublingual tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>chlorpromazine injection solution 25 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>chlorpromazine oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>chlorpromazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clozapine oral tablet 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 270 comprimidos a cada 30 dias
<i>clozapine oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 270 comprimidos a cada 30 dias
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 12.5 mg, 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 150 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>clozapine oral tablet,disintegrating 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE,DOSE PACK 50 MG-20 MG /100 MG-20 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5 ML, 39 MG/0.25 ML, 78 MG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 seringa a cada 28 dias
ERZOFRI INTRAMUSCULAR SYRINGE 351 MG/2.25 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2 seringas por ano
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
FANAPT TITRATION PACK A ORAL TABLETS,DOSE PACK 1MG(2)-2MG(2)- 4MG(2)- 6MG(2)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos
FANAPT TITRATION PACK B ORAL TABLETS,DOSE PACK 1 MG(6)-2MG(2)- 6 MG(2)-8 MG(2)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos
FANAPT TITRATION PACK C ORAL TABLETS,DOSE PACK 1 MG(4)-2 MG(2) -6 MG (2)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos
<i>fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml (1 ml), 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML, 1,560 MG/5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 injeção a cada 180 dias
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5 ML, 39 MG/0.25 ML, 78 MG/0.5 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 seringa a cada 28 dias
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML, 410 MG/1.32 ML, 546 MG/1.75 ML, 819 MG/2.63 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 1 seringa a cada 90 dias
<i>loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>lurasidone oral tablet 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
LYBALVI ORAL TABLET 10-10 MG, 15-10 MG, 20-10 MG, 5-10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>molindone oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>olanzapine intramuscular recon soln 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 3 ampolas a cada 1 dia
<i>olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>olanzapine oral tablet,disintegrating 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>olanzapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 20 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
OPIPZA ORAL FILM 10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 películas a cada 30 dias
OPIPZA ORAL FILM 2 MG, 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 películas a cada 30 dias
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>quetiapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>quetiapine oral tablet 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>quetiapine oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 12.5 mg/2 ml, 25 mg/2 ml, 37.5 mg/2 ml, 50 mg/2 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2 injeções a cada 28 dias
<i>risperidone oral solution 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 240ml a cada 30 dias
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>risperidone oral tablet,disintegrating 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	ST; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24 HOUR, 5.7 MG/24 HOUR, 7.6 MG/24 HOUR	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 pensos a cada 30 dias
<i>thioridazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>trifluoperazine oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 600ml a cada 30 dias
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
<i>ziprasidone mesylate intramuscular recon soln 20 mg/ml (final conc.)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 6 injeções a cada 3 dias
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG, 300 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 frascos a cada 28 dias
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 ampola a cada 28 dias
Diversos		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 12 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 18 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 24 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 6 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 12-18-24-30 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 pacotes todos os anos

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lithium carbonate oral tablet 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lithium carbonate oral tablet extended release 300 mg, 450 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lithium citrate oral solution 8 meq/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NUDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>riluzole oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
<i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
Enxaqueca		
AIMOVIG AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1 caneta a cada 30 dias
<i>dihydroergotamine nasal spray,non-aerosol 0.5 mg/pump act. (4 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 8ml a cada 30 dias
EMGALITY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 120 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 canetas a cada 30 dias
EMGALITY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 2 seringas a cada 30 dias
EMGALITY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/3 ML (100 MG/ML X 3)	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 3 seringas a cada 30 dias
<i>ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 40 comprimidos a cada 28 dias
<i>naratriptan oral tablet 1 mg, 2.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 12 comprimidos a cada 30 dias
NURTEC ODT ORAL TABLET,DISINTEGRATING 75 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 16 comprimidos a cada 30 dias
QULIPTA ORAL TABLET 10 MG, 30 MG, 60 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>rizatriptan oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 18 comprimidos a cada 30 dias
<i>rizatriptan oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 18 comprimidos a cada 30 dias
<i>sumatriptan nasal spray,non-aerosol 20 mg/actuation</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 12 unidades a cada 30 dias
<i>sumatriptan nasal spray,non-aerosol 5 mg/actuation</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 24 unidades a cada 30 dias
<i>sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 12 comprimidos a cada 30 dias
<i>sumatriptan succinate subcutaneous cartridge 4 mg/0.5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 18 injeções a cada 30 dias
<i>sumatriptan succinate subcutaneous cartridge 6 mg/0.5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 12 injeções a cada 30 dias
<i>sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 4 mg/0.5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 18 injeções a cada 30 dias
<i>sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 6 mg/0.5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 12 injeções a cada 30 dias

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 12 injeções a cada 30 dias
UBRELVY ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 16 comprimidos a cada 30 dias
Hipnóticos		
DAYVIGO ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>doxepin oral tablet 3 mg, 6 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>ramelteon oral tablet 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>tasimelteon oral capsule 20 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>temazepam oral capsule 15 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
<i>temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>zaleplon oral capsule 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
<i>zaleplon oral capsule 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>zolpidem oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
Múltiplos Agentes De Esclerose		
BAFIERTAM ORAL CAPSULE, DELAYED RELEASE(DR/EC) 95 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 14 kits a cada 28 dias
COPAXONE SUBCUTANEOUS SYRINGE 20 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 seringas a cada 30 dias
COPAXONE SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 12 seringas a cada 28 dias
<i>dalfampridine oral tablet extended release 12 hr 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>fingolimod oral capsule 0.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
<i>glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 seringas a cada 30 dias
<i>glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 12 seringas a cada 28 dias
GLATOPA SUBCUTANEOUS SYRINGE 20 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 seringas a cada 30 dias
GLATOPA SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 12 seringas a cada 28 dias
KESIMPTA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MG/0.4 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 16 canetas a cada 365 dias
Narcolepsia/Cataplexia		
<i>armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>armodafinil oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>modafinil oral tablet 100 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
<i>modafinil oral tablet 200 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>sodium oxybate oral solution 500 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 540ml a cada 30 dias
Non-Frf		
<i>diazepam injection solution 5 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>gabapentin oral solution 300 mg/6 ml (6 ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2160ml a cada 30 dias
<i>lacosamide intravenous solution 200 mg/20 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 1,500 mg/100 ml, 500 mg/100 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>levetiracetam intravenous solution 500 mg/5 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>levetiracetam oral tablet for suspension 250 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 360 a cada 30 dias
<i>phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>phenytoin sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1,000 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 a cada 30 dias
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 750 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 a cada 30 dias
<i>valproate sodium intravenous solution 500 mg/5 ml (100 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Psicoterapêutico – Diversos		
<i>acamprosate oral tablet, delayed release (dr/ec) 333 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet 2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet 8 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg, 4-1 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 películas a cada 30 dias
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 2-0.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 películas a cada 30 dias
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 8-2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 películas a cada 30 dias
<i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
<i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 8-2 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
<i>bupropion hcl (smoking deter) oral tablet extended release 12 hr 150 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
<i>disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KLOXXADO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 8 MG/ACTUATION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>naloxone injection solution 0.4 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 0.4 mg/ml (prefilled syringe), 1 mg/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>naloxone nasal spray, non-aerosol 4 mg/actuation</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>naltrexone oral tablet 50 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
NICOTROL NS NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 56 comprimidos a cada 28 dias
<i>varenicline tartrate oral tablets, dose pack 0.5 mg (11)-1 mg (42)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 2 pacotes todos os anos

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 380 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Transtorno De Hiperatividade E Déficit De Atenção		
atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 cápsulas a cada 30 dias
atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
atomoxetine oral capsule 40 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 cápsulas a cada 30 dias
dexmethylphenidate oral tablet 10 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
dexmethylphenidate oral tablet 2.5 mg, 5 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 comprimidos a cada 30 dias
dextroamphetamine-amphetamine oral capsule,extended release 24hr 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 cápsulas a cada 30 dias
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 20 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 1 mg, 2 mg, 4 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 30 comprimidos a cada 30 dias
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 3 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 comprimidos a cada 30 dias
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 900ml a cada 30 dias
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5 ml	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 1800ml a cada 30 dias
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
methylphenidate hcl oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 90 comprimidos a cada 30 dias
methylphenidate hcl oral tablet,chewable 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 comprimidos a cada 30 dias
SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS		
Eletrólitos/Minerais, Injetáveis		
d10 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
d2.5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
d5 % and 0.9 % sodium chloride intravenous parenteral solution	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
d5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dextrose 10 % and 0.2 % nacl intravenous parenteral solution	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dextrose 5 %-lactated ringers intravenous parenteral solution	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
dextrose 5%-0.2 % sod chloride intravenous parenteral solution	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>dextrose 5%-0.3 % sod.chloride intravenous parenteral solution</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>electrolyte-a intravenous parenteral solution</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ISOLYTE S PH 7.4 INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>lactated ringers intravenous parenteral solution</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>magnesium sulfate in d5w intravenous piggyback 1 gram/100 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>magnesium sulfate in water intravenous parenteral solution 20 gram/500 ml (4 %), 40 gram/1,000 ml (4 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>magnesium sulfate in water intravenous piggyback 2 gram/50 ml (4 %), 4 gram/100 ml (4 %), 4 gram/50 ml (8 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>magnesium sulfate injection solution 500 mg/ml (50 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>magnesium sulfate injection syringe 500 mg/ml (50 %)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chlorid-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride in water intravenous piggyback 10 meq/100 ml, 10 meq/50 ml, 20 meq/100 ml, 20 meq/50 ml, 40 meq/100 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride-0.45 % nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution 0.45 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sodium chloride 0.9 % intravenous parenteral solution</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sodium chloride 3 % hypertonic intravenous parenteral solution 3 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sodium chloride 5 % hypertonic intravenous parenteral solution 5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>sodium chloride intravenous solution 2.5 meq/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS SOLUTION 35-20-5 MEQ/20 ML	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
Eletrólitos/Minerais/Vitaminas, Orais		
<i>fluoride (sodium) oral tablet 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KLOR-CON 8 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KLOR-CON M10 ORAL TABLET,ER PARTICLES/CRYSTALS 10 MEQ	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET,ER PARTICLES/CRYSTALS 15 MEQ	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET,ER PARTICLES/CRYSTALS 20 MEQ	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
M-NATAL PLUS ORAL TABLET 27 MG IRON- 1 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride oral capsule, extended release 10 meq, 8 meq</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride oral liquid 20 meq/15 ml, 40 meq/15 ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride oral packet 20 meq</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq, 15 meq, 20 meq</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PRENATAL VITAMIN PLUS LOW IRON ORAL TABLET 27 MG IRON- 1 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
WESTAB PLUS ORAL TABLET 27 MG IRON- 1 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Nutrição Iv		
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 6-5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8-10 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8-14 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
CLINISOL SF 15 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 15 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>dextrose 10 % in water (d10w) intravenous parenteral solution 10 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	

PA - Autorização prévia **QL** - Limites de quantidade **ST** - Terapia por etapas **B/D** - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: **10/06/2025**

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>dextrose 5 % in water (d5w) intravenous parenteral solution</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>dextrose 50 % in water (d50w) intravenous syringe</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
<i>dextrose 70 % in water (d70w) intravenous parenteral solution</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
PLENAMINE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 15 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
PREMASOL 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
PROSOL 20 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
TRAVASOL 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D
TÓPICO		
Agentes De Boca/Garganta/Dentários		
<i>cevimeline oral capsule 30 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>chlorhexidine gluconate mucous membrane mouthwash 0.12 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>clotrimazole mucous membrane troche 10 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 150 pastilhas a cada 30 dias
KOURZEQ DENTAL PASTE 0.1 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
LIDOCAINE VISCOUS MUCOUS MEMBRANE SOLUTION 2 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>nystatin oral suspension 100,000 unit/ml</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PERIOGARD MUCOUS MEMBRANE MOUTHWASH 0.12 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>triamcinolone acetanide dental paste 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Antifúngicos		
<i>ciclopirox topical cream 0.77 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 90 gramas a cada 30 dias
<i>ciclopirox topical shampoo 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120ml a cada 30 dias
<i>ciclopirox topical suspension 0.77 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60ml a cada 30 dias
<i>clotrimazole topical cream 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 45 gramas a cada 30 dias
<i>clotrimazole topical solution 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60ml a cada 30 dias
<i>clotrimazole-betamethasone topical cream 1-0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 45 gramas a cada 30 dias
<i>econazole nitrate topical cream 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 85 gramas a cada 30 dias
<i>ketoconazole topical cream 2 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>ketoconazole topical shampoo 2 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120ml a cada 30 dias
KLAYESTA TOPICAL POWDER 100,000 UNIT/GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
NYAMYC TOPICAL POWDER 100,000 UNIT/GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>nystatin topical cream 100,000 unit/gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
<i>nystatin topical ointment 100,000 unit/gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
<i>nystatin topical powder 100,000 unit/gram</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
NYSTOP TOPICAL POWDER 100,000 UNIT/GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>selenium sulfide topical lotion 2.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Dermatologia, Acne		
ACCUTANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>clindamycin phosphate topical gel 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>clindamycin phosphate topical gel, once daily 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 75ml a cada 30 dias
<i>clindamycin phosphate topical lotion 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60ml a cada 30 dias
<i>clindamycin phosphate topical solution 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60ml a cada 30 dias
<i>clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 45 gramas a cada 30 dias
ERY PADS TOPICAL SWAB 2 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 compressas a cada 30 dias
<i>erythromycin with ethanol topical gel 2 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>erythromycin with ethanol topical solution 2 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60ml a cada 30 dias
<i>erythromycin-benzoyl peroxide topical gel 3-5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 46,6 gramas a cada 30 dias
<i>isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
NEUAC TOPICAL GEL 1.2 %(1 % BASE) -5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 45 gramas a cada 30 dias
<i>sulfacetamide sodium (acne) topical suspension 10 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 118ml a cada 30 dias
<i>tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 45 gramas a cada 30 dias
<i>tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 45 gramas a cada 30 dias
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
Dermatologia, Agentes De Tratamento De Feridas		
SANTYL TOPICAL OINTMENT 250 UNIT/GRAM	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 180 gramas a cada 30 dias
<i>sodium chloride irrigation solution 0.9 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>water for irrigation, sterile irrigation solution</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
Dermatologia, Anestésicos Locais		
GLYDO MUCOUS MEMBRANE JELLY IN APPLICATOR 2 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60ml a cada 30 dias
<i>lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 50ml a cada 30 dias
<i>lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 3 adesivos a cada 1 dia
<i>lidocaine topical ointment 5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 50 gramas a cada 30 dias
<i>lidocaine-prilocaine topical cream 2.5-2.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	B/D; QL; 30 gramas a cada 30 dias
LIDOCAN III TOPICAL ADHESIVE PATCH,MEDICATED 5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 3 adesivos a cada 1 dia

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
TRIDACAIN II TOPICAL ADHESIVE PATCH,MEDICATED 5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 3 adesivos a cada 1 dia
Dermatologia, Antibióticos		
<i>gentamicin topical cream 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
<i>gentamicin topical ointment 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
<i>mupirocin topical ointment 2 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 220 gramas a cada 30 dias
<i>silver sulfadiazine topical cream 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SSD TOPICAL CREAM 1 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
SULFAMYLON TOPICAL CREAM 85 MG/G	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 453,6 gramas a cada 30 dias
Dermatologia, Antipsoriáticos		
<i>acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA
<i>calcipotriene scalp solution 0.005 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120ml a cada 30 dias
<i>calcipotriene topical cream 0.005 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>calcipotriene topical ointment 0.005 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 gramas a cada 30 dias
CALCITRENE TOPICAL OINTMENT 0.005 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 gramas a cada 30 dias
ENSTILAR TOPICAL FOAM 0.005-0.064 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>tazarotene topical cream 0.05 %, 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 gramas a cada 30 dias
Dermatologia, Corticosteróides		
ALA-CORT TOPICAL CREAM 1 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>alclometasone topical cream 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>alclometasone topical ointment 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>betamethasone dipropionate topical cream 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>betamethasone dipropionate topical lotion 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120ml a cada 30 dias
<i>betamethasone dipropionate topical ointment 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>betamethasone valerate topical cream 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>betamethasone valerate topical lotion 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120ml a cada 30 dias
<i>betamethasone valerate topical ointment 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>betamethasone, augmented topical cream 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>betamethasone, augmented topical gel 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>betamethasone, augmented topical lotion 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120ml a cada 30 dias
<i>betamethasone, augmented topical ointment 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>clobetasol scalp solution 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 100ml a cada 30 dias
<i>clobetasol topical cream 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>clobetasol topical gel 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>clobetasol topical ointment 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>clobetasol topical shampoo 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 236ml a cada 30 dias
<i>clobetasol-emollient topical cream 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
CLODAN TOPICAL SHAMPOO 0.05 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 236ml a cada 30 dias
<i>fluocinolone and shower cap scalp oil 0.01 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 118,28ml a cada 30 dias
<i>fluocinolone topical cream 0.01 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>fluocinolone topical cream 0.025 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias

PA - Autorização prévia QL - Limites de quantidade ST - Terapia por etapas B/D - Coberto pelo Medicare B ou D
Última atualização: 10/06/2025

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>fluocinolone topical oil 0.01 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 118,28ml a cada 30 dias
<i>fluocinolone topical ointment 0.025 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>fluocinolone topical solution 0.01 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60ml a cada 30 dias
<i>fluocinonide topical cream 0.05 %, 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>fluocinonide topical gel 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>fluocinonide topical ointment 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>fluocinonide topical solution 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60ml a cada 30 dias
<i>fluocinonide-emollient topical cream 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>fluticasone propionate topical cream 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>fluticasone propionate topical ointment 0.005 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>halobetasol propionate topical cream 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 50 gramas a cada 30 dias
<i>halobetasol propionate topical ointment 0.05 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 50 gramas a cada 30 dias
<i>hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>hydrocortisone topical lotion 2.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>hydrocortisone topical ointment 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
<i>hydrocortisone topical ointment 2.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>hydrocortisone valerate topical cream 0.2 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>mometasone topical cream 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>mometasone topical ointment 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>mometasone topical solution 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>triamcinolone acetonide topical cream 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 454 gramas a cada 30 dias
<i>triamcinolone acetonide topical lotion 0.025 %, 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
TRIDERM TOPICAL CREAM 0.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 454 gramas a cada 30 dias
Dermatologia, Escabícidias E Pediculidas		
<i>malathion topical lotion 0.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 59ml a cada 30 dias
<i>permethrin topical cream 5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 60 gramas a cada 30 dias
Dermatologia, Peles Diversas E Membrana Mucosa		
<i>ammonium lactate topical cream 12 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>ammonium lactate topical lotion 12 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>bexarotene topical gel 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>diclofenac sodium topical drops 1.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 300ml a cada 28 dias
EUCRISA TOPICAL OINTMENT 2 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 120 gramas a cada 30 dias
<i>fluorouracil topical cream 5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 40 gramas a cada 30 dias
<i>fluorouracil topical solution 2 %, 5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 10ml a cada 30 dias
<i>hydrocortisone topical cream with perineal applicator 1 %, 2.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>imiquimod topical cream in packet 5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 24 pacotes a cada 30 dias
<i>metronidazole topical cream 0.75 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 45 gramas a cada 30 dias

Nome do medicamento	Escalão do medicamento	Requisitos/Limites
<i>metronidazole topical gel 0.75 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 45 gramas a cada 30 dias
<i>metronidazole topical lotion 0.75 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 59ml a cada 30 dias
<i>nitroglycerin rectal ointment 0.4 % (w/w)</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 30 gramas a cada 30 dias
PANRETIN TOPICAL GEL 0.1 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 gramas a cada 30 dias
<i>pimecrolimus topical cream 1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 100 gramas a cada 30 dias
<i>podofilox topical solution 0.5 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	QL; 7ml a cada 28 dias
PROCTOCORT TOPICAL CREAM 1 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PROCTO-MED HC TOPICAL CREAM WITH PERINEAL APPLICATOR 2.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PROCTOSOL HC TOPICAL CREAM WITH PERINEAL APPLICATOR 2.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
PROCTOZONE-HC TOPICAL CREAM WITH PERINEAL APPLICATOR 2.5 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	
<i>tacrolimus topical ointment 0.03 %, 0.1 %</i>	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 100 gramas a cada 30 dias
VALCHLOR TOPICAL GEL 0.016 %	Escalão 1 (\$5.10-\$12.65)	PA; QL; 60 gramas a cada 30 dias

Índice de Medicamentos

<i>abacavir</i>	27	AMETHYST (28).....	47	AUSTEDO XR TITRATION	
<i>abacavir-lamivudine</i>	29	<i>amikacin</i>	30	KT(WK1-4).....	77
ABIGALE.....	54	<i>amiloride</i>	40	AUVELITY.....	73
ABIGALE LO.....	54	<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>	40	AVIANE.....	47
ABILIFY ASIMTUFII.....	74	<i>amiodarone</i>	37	AVMAPKI-FAKZYNJA.....	9
ABILIFY MAINTENA.....	74	<i>amitriptyline</i>	73	AYUNA.....	47
<i>abiraterone</i>	16	<i>amlodipine</i>	39	AYVAKIT.....	9
ABIRTEGA.....	16	<i>amlodipine-benazepril</i>	40	<i>azacitidine</i>	17
ABRYSVO (PF).....	23	<i>amlodipine-olmesartan</i>	39	<i>azathioprine</i>	22
<i>acamprosate</i>	80	<i>amlodipine-valsartan</i>	39	<i>azelastine</i>	62, 65
<i>acarbose</i>	44	<i>ammonium lactate</i>	87	<i>azithromycin</i>	34
ACCUTANE.....	85	AMNESTEEM.....	85	<i>aztreonam</i>	30
<i>acebutolol</i>	38	<i>amoxapine</i>	73	AZURETTE (28).....	47
<i>acetaminophen-codeine</i>	26	<i>amoxicillin</i>	35	<i>bacitracin</i>	63
<i>acetazolamide</i>	40	<i>amoxicillin-pot clavulanate</i>	35	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	63
<i>acetic acid</i>	60, 64	<i>amphotericin b</i>	29	<i>baclofen</i>	72
<i>acetylcysteine</i>	66	<i>amphotericin b liposome</i>	30	BAFIERTAM.....	79
<i>acitretin</i>	86	<i>ampicillin</i>	35	<i>balsalazide</i>	58
ACTHIB (PF).....	23	<i>ampicillin sodium</i>	35	BALVERSA.....	9
ACTIMMUNE.....	22	<i>ampicillin-sulbactam</i>	35	BALZIVA (28).....	47
<i>acyclovir</i>	32	<i>anagrelide</i>	61	BARACLUDE.....	32
<i>acyclovir sodium</i>	32	<i>anastrozole</i>	16	<i>bcg vaccine, live (pf)</i>	23
ADACEL(TDAP		ANORO ELLIPTA.....	65	<i>benazepril</i>	42
ADOLESN/ADULT)(PF).....	23	<i>aprepitant</i>	56, 57	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	40
<i>adefovir</i>	32	APRI.....	47	<i>bendamustine</i>	9
ADEMPAS.....	41	APTOM.....	68	BENDEKA.....	9
ADMELOG SOLOSTAR U-100		APTIVUS.....	27	BENLYSTA.....	22
INSULIN.....	45	ARALAST NP.....	66	<i>benztropine</i>	71
ADMELOG U-100 INSULIN		ARANELLE (28).....	47	BERINERT.....	61
LISPRO.....	45	ARCALYST.....	22	BESIVANCE.....	63
ADVAIR HFA.....	66	AREXVY (PF).....	23	BESREMI.....	18
AFIRMELLE.....	47	ARIKAYCE.....	30	<i>betaine</i>	53
AIMOVIG AUTOINJECTOR.....	78	<i>aripiprazole</i>	74	<i>betamethasone dipropionate</i>	86
AIRSUPRA.....	66	ARISTADA.....	74, 75	<i>betamethasone valerate</i>	86
AKEEGA.....	16	ARISTADA INITIO.....	74	<i>betamethasone, augmented</i>	86
ALA-CORT.....	86	<i>armodafinil</i>	79	BETASERON.....	79
<i>albendazole</i>	30	ARNUIITY ELLIPTA.....	67	<i>betaxolol</i>	38, 62
<i>albuterol sulfate</i>	64	<i>asenapine maleate</i>	75	<i>bethanechol chloride</i>	60
<i>alclometasone</i>	86	ASHLYNA.....	47	BEVESPI AEROSPHERE.....	65
ALCOHOL PADS.....	45	<i>aspirin-dipyridamole</i>	61	<i>bexarotene</i>	18, 87
ALDURAZYME.....	52	ASSURE ID INSULIN SAFETY.....	45	BEXSERO.....	23
ALECENSA.....	9	ASTAGRAF XL.....	22	<i>bicalutamide</i>	16
<i>alendronate</i>	56	<i>atazanavir</i>	27	BICILLIN L-A.....	35
<i>alfuzosin</i>	60	<i>atenolol</i>	38	BIKTARVY.....	29
<i>aliskiren</i>	41	<i>atenolol-chlorthalidone</i>	38	BIMZELX.....	19
<i>allopurinol</i>	27	<i>atomoxetine</i>	81	BIMZELX AUTOINJECTOR.....	19
<i>alosetron</i>	57	<i>atorvastatin</i>	38	<i>bisoprolol fumarate</i>	38
<i>alprazolam</i>	72	<i>atovaquone</i>	30	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	38
ALTAVERA (28).....	47	<i>atovaquone-proguanil</i>	32	BIVIGAM.....	21
ALUNBRIG.....	9	<i>atropine</i>	64	BLISOVI 24 FE.....	47
ALVAIZ.....	61	ATROVENT HFA.....	65	BLISOVI FE 1.5/30 (28).....	47
ALVESCO.....	67	AUBRA EQ.....	47	BONSITY.....	56
ALYACEN 1/35 (28).....	47	AUGTYRO.....	9	BOOSTRIX TDAP.....	23
ALYACEN 7/7/7 (28).....	47	AUROVELA 1/20 (21).....	47	<i>bortezomib</i>	9
ALYFTREK.....	66	AUROVELA 24 FE.....	47	<i>bosentan</i>	41, 42
ALYGLO.....	21	AUROVELA FE 1.5/30 (28).....	47	BOSULIF.....	9, 10
ALYQ.....	41	AUROVELA FE 1-20 (28).....	47	BRAFTOVI.....	10
<i>amantadine hcl</i>	71	AUSTEDO.....	77	BREO ELLIPTA.....	66
<i>ambrisentan</i>	41	AUSTEDO XR.....	77	BREYNA.....	66

BREZTRI AEROSPHERE.....	65	<i>celecoxib</i>	25	<i>clotrimazole</i>	84
BRIELLYN.....	47	<i>cephalexin</i>	34	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	84
<i>brimonidine</i>	62	CEQUR SIMPLICITY.....	45	<i>clozapine</i>	75
<i>brinzolamide</i>	62	CEQUR SIMPLICITY INSERTER.....	45	COARTEM.....	32
BRIVIACT.....	68	CERDELGA.....	53	COBENFY.....	75
<i>bromocriptine</i>	71	CEREZYME.....	53	COBENFY STARTER PACK.....	75
BRUKINSA.....	10	<i>cetirizine</i>	65	<i>colchicine</i>	27
<i>budesonide</i>	58, 67	<i>cevimeline</i>	84	<i>colesevelam</i>	37
<i>budesonide-formoterol</i>	66	CHATEAL EQ (28).....	48	<i>colestipol</i>	37
<i>bumetanide</i>	40	CHEMET.....	43	<i>colistin (colistimethate na)</i>	31
<i>buprenorphine</i>	27	<i>chlorhexidine gluconate</i>	84	COMBIGAN.....	62
<i>buprenorphine hcl</i>	80	<i>chloroquine phosphate</i>	32	COMBIVENT RESPIMAT.....	65
<i>buprenorphine-naloxone</i>	80	<i>chlorpromazine</i>	75	COMETRIQ.....	10
<i>bupropion hcl</i>	73	<i>chlorthalidone</i>	40	COMPRO.....	57
<i>bupropion hcl (smoking deter)</i>	80	<i>cholestyramine (with sugar)</i>	37	CONSTULOSE.....	59
<i>buspirone</i>	72	CHOLESTYRAMINE LIGHT.....	37	COPAXONE.....	79
<i>butorphanol</i>	26	<i>ciclopirox</i>	84	COPIKTRA.....	10
<i>cabergoline</i>	53	<i>cilostazol</i>	61	CORLANOR.....	41
CABOMETYX.....	10	CILOXAN.....	63	COTELLIC.....	10
<i>calcipotriene</i>	86	CIMDUO.....	29	CREON.....	57
<i>calcitonin (salmon)</i>	56	<i>cinacalcet</i>	53	CRESEMBA.....	30
CALCITRENE.....	86	<i>ciprofloxacin hcl</i>	35, 63	<i>cromolyn</i>	57, 62, 66
<i>calcitriol</i>	43, 44	<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i>	35	CRYSELLE (28).....	48
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL).....	10	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	64	<i>cyclobenzaprine</i>	72
CAMILA.....	48	<i>cisplatin</i>	9	<i>cyclophosphamide</i>	9
CAMRESE.....	48	<i>citalopram</i>	73	<i>cycloserine</i>	29
CAMRESE LO.....	48	CLARAVIS.....	85	<i>cyclosporine</i>	22
<i>candesartan</i>	36	<i>clarithromycin</i>	34	<i>cyclosporine modified</i>	22
<i>candesartan-hydrochlorothiazid</i>	39	<i>clindamycin hcl</i>	30	<i>cyproheptadine</i>	65
CAPLYTA.....	75	<i>clindamycin in 0.9 % sod chlor</i>	30	CYRED EQ.....	48
CAPRELSA.....	10	<i>clindamycin in 5 % dextrose</i>	30	CYSTADROPS.....	64
<i>captopril</i>	42	CLINDAMYCIN PEDIATRIC.....	30	CYSTAGON.....	53
<i>captopril-hydrochlorothiazide</i>	40	<i>clindamycin phosphate</i>	31, 59, 85	CYSTARAN.....	64
<i>carbamazepine</i>	68	<i>clindamycin-benzoyl peroxide</i>	85	<i>cytarabine</i>	17
<i>carbidopa-levodopa</i>	71	CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE.....	83	<i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i>	81
<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	71	CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE.....	83	<i>d2.5 %-0.45 % sodium chloride</i>	81
<i>carboplatin</i>	9	CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE.....	83	<i>d5 % and 0.9 % sodium chloride</i>	81
<i>carglumic acid</i>	53	CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE- FREE).....	83	<i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i>	81
<i>carisoprodol</i>	72	CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE- FREE).....	83	<i>dabigatran etexilate</i>	60
<i>carteolol</i>	62	CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE- FREE).....	83	<i>dalfampridine</i>	79
CARTIA XT.....	39	CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE- FREE).....	83	<i>danazol</i>	44
<i>carvedilol</i>	38	CLINISOL SF 15 %.....	83	<i>dantrolene</i>	72
<i>caspofungin</i>	30	CLINOLIPID.....	83	DANZITEN.....	10
CAYSTON.....	30	<i>clobazam</i>	68	<i>dapagliflozin propanediol</i>	44
<i>cefactor</i>	33	<i>clobetasol</i>	86	<i>dapsone</i>	31
<i>cefadroxil</i>	33	<i>clobetasol-emollient</i>	86	DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF).....	23
<i>cefazolin</i>	33	CLODAN.....	86	<i>daptomycin</i>	31
<i>cefazolin in dextrose (iso-os)</i>	33	<i>clomipramine</i>	73	<i>darunavir</i>	27
<i>cefdinir</i>	33	<i>clonazepam</i>	68	<i>dasatinib</i>	10
<i>cefepime</i>	34	<i>clonidine</i>	41	DASETTA 1/35 (28).....	48
<i>cefixime</i>	34	<i>clonidine hcl</i>	41	DASETTA 7/7/7 (28).....	48
<i>cefotetan</i>	34	<i>clopidogrel</i>	61	DAURISMO.....	10
<i>cefoxitin</i>	34	<i>clorazepate dipotassium</i>	68	DAYSEE.....	48
<i>cefpodoxime</i>	34			DAYVIGO.....	79
<i>cefprozil</i>	34			DEBLITANE.....	48
<i>ceftazidime</i>	34			<i>deferasirox</i>	43
<i>ceftriaxone</i>	34			DELSTRIGO.....	29
<i>cefuroxime axetil</i>	34			DENGAXIA (PF).....	23
<i>cefuroxime sodium</i>	34			DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	48

DEPO-TESTOSTERONE	44	doxycycline hyclate	36	ergotamine-caffeine	78
DESCOVY	29	doxycycline monohydrate	36	ERIVEDGE	10
desipramine	73	DRIZALMA SPRINKLE	73	ERLEADA	16
desmopressin	53	dronabinol	57	erlotinib	10
desog-e.estradiol/e.estradiol	48	drosiprenone-e.estradiol-lm.fa	48	ERRIN	48
desvenlafaxine succinate	73	drosiprenone-ethinyl estradiol	48	ertapenem	31
dexamethasone	55	droxidopa	41	ERY PADS	85
DEXAMETHASONE INTENSOL	55	DULERA	66	ERYTHROCIN	35
dexamethasone sodium phos (pf)	55	duloxetine	73	erythromycin	35, 63
dexamethasone sodium phosphate	55, 63	DUPIXENT PEN	19	erythromycin ethylsuccinate	35
dexmethylphenidate	81	DUPIXENT SYRINGE	19	erythromycin lactobionate	35
dextroamphetamine-amphetamine	81	dutasteride	60	erythromycin with ethanol	85
dextrose 10 % and 0.2 % nacl	81	dutasteride-tamsulosin	60	erythromycin-benzoyl peroxide	85
dextrose 10 % in water (d10w)	83	E.E.S. 400	34	ERZOFRI	75
dextrose 5 % in water (d5w)	84	econazole nitrate	84	escitalopram oxalate	73
dextrose 5 %-lactated ringers	81	EDURANT	27	eslicarbazepine	69
dextrose 5%-0.2 % sod chloride	81	EDURANT PED	27	esomeprazole magnesium	59
dextrose 5%-0.3 % sod.chloride	82	efavirenz	28	ESTARYLLA	48
dextrose 50 % in water (d50w)	84	efavirenz-emtricitabin-tenofov	29	estradiol	54
dextrose 70 % in water (d70w)	84	efavirenz-lamivu-tenofov disop	29	estradiol valerate	54
DIACOMIT	68	electrolyte-a	82	estradiol-norethindrone acet	54
diazepam	68, 79	ELIGARD	16	eszopiclone	79
DIAZEPAM INTENSOL	68	ELIGARD (3 MONTH)	16	ethambutol	29
diazoxide	43	ELIGARD (4 MONTH)	16	ethosuximide	69
diclofenac potassium	25	ELIGARD (6 MONTH)	16	etodolac	26
diclofenac sodium	25, 63, 87	ELINEST	48	etonogestrel-ethinyl estradiol	48
dicloxacillin	36	ELIQUIS	60	etoposide	19
dicyclomine	57	ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D	60	etravirine	28
DIFICID	34	START	60	EUCRISA	87
diflunisal	25	ELURYNG	48	EULEXIN	16
difluprednate	63	EMGALITY PEN	78	everolimus (antineoplastic)	10
digoxin	41	EMGALITY SYRINGE	78	everolimus (immunosuppressive)	22
dihydroergotamine	78	EMSAM	73	EVOTAZ	29
DILANTIN	68	emtricitabine	28	exemestane	16
diltiazem hcl	39	emtricitabine-tenofov (tdf)	29	EYSUVIS	64
DILT-XR	39	emtricitabine-tenofov df	29	ezetimibe	37
diphenhydramine hcl	65	EMTRIVA	28	ezetimibe-simvastatin	37
diphenoxylate-atropine	57	EMVERM	31	FABRAZYME	53
dipyridamole	62	EMZAHH	48	FALMINA (28)	48
disopyramide phosphate	37	enalapril maleate	42	famciclovir	32
disulfiram	80	enalapril-hydrochlorothiazide	40	famotidine	56
divalproex	69	ENBREL	19	famotidine (pf)	56
docetaxel	18	ENBREL MINI	19	famotidine (pf)-nacl (iso-os)	56
DOCIVYX	19	ENBREL SURECLICK	19	FANAPT	75
dofetilide	37	ENDOCET	26	FANAPT TITRATION PACK A	75
DOLISHALE	48	ENERGIX-B (PF)	23	FANAPT TITRATION PACK B	75
donepezil	72	ENERGIX-B PEDIATRIC (PF)	23	FANAPT TITRATION PACK C	75
DOPTELET (10 TAB PACK)	61	ENILLORING	48	FARXIGA	44
DOPTELET (15 TAB PACK)	61	enoxaparin	60	FASENRA	66
DOPTELET (30 TAB PACK)	61	ENSKYCE	48	FASENRA PEN	66
dorzolamide	62	ENSTILAR	86	FEIRZA	48
dorzolamide-timolol	62	entacapone	71	felbamate	69
DOTTI	54	entecavir	32	felodipine	39
DOVATO	29	ENTRESTO SPRINKLE	40	fenofibrate	38
doxazosin	38	ENULOSE	59	fenofibrate micronized	38
doxepin	73, 79	EPCLUSA	32	fenofibrate nanocrystallized	38
doxorubicin	18	EPIDIOLEX	69	fentanyl	27
doxorubicin, peg-liposomal	18	epinephrine	66	fesoterodine	59
DOXY-100	36	epinephrine hcl (pf)	41	FETZIMA	73
		epplerenone	36		

FIASP FLEXTOUCH U-100		GAMUNEX-C	22	HERZUMA	11
INSULIN	45	<i>ganciclovir sodium</i>	32	HIBERIX (PF)	24
FIASP PENFILL U-100 INSULIN	45	GARDASIL 9 (PF)	23	HUMIRA	19
FIASP PUMPCART	46	<i>gatifloxacin</i>	63	HUMIRA PEN	19
FIASP U-100 INSULIN	46	GATTEX 30-VIAL	57	HUMIRA(CF)	20
<i>fidaxomicin</i>	35	GAUZE PAD	46	HUMIRA(CF) PEN	20
<i>finasteride</i>	60	GAVILYTE-C	59	HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-	
<i>fingolimod</i>	79	GAVILYTE-G	59	HS	19
FINTEPLA	69	GAVILYTE-N	59	HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-	
FINZALA	48	GAVRETO	11	ADOL HS	19
FIRMAGON KIT W DILUENT		<i>gefitinib</i>	11	HUMULIN R U-500 (CONC)	
SYRINGE	17	<i>gemcitabine</i>	17	INSULIN	46
FLAC OTIC OIL	64	<i>gemfibrozil</i>	38	HUMULIN R U-500 (CONC)	
FLEBOGAMMA DIF	21	GEMTESA	59	KWIKPEN	46
<i>flecainide</i>	37	GENERLAC	59	<i>hydralazine</i>	41
<i>fluconazole</i>	30	GENGRAF	22	<i>hydrochlorothiazide</i>	40, 41
<i>fluconazole in nacl (iso-osm)</i>	30	GENOTROPIN	53	<i>hydrocodone bitartrate</i>	27
<i>flucytosine</i>	30	GENOTROPIN MINIQUICK	53	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	26
<i>fludrocortisone</i>	55	<i>gentamicin</i>	31, 63, 86	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	26
<i>flunisolide</i>	67	<i>gentamicin in nacl (iso-osm)</i>	31	<i>hydrocortisone</i>	55, 58, 87
<i>fluocinolone</i>	86, 87	<i>gentamicin sulfate (ped) (pf)</i>	31	<i>hydrocortisone sod succinate</i>	55
<i>fluocinolone acetonide oil</i>	64	GENVOYA	29	<i>hydrocortisone valerate</i>	87
<i>fluocinolone and shower cap</i>	86	GILOTRIF	11	<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	64
<i>fluocinonide</i>	87	<i>glatiramer</i>	79	<i>hydromorphone</i>	26
<i>fluocinonide-emollient</i>	87	GLATOPA	79	<i>hydroxychloroquine</i>	23
<i>fluoride (sodium)</i>	83	GLEOSTINE	9	<i>hydroxyurea</i>	18
<i>fluorometholone</i>	63	<i>glimepiride</i>	44	<i>hydroxyzine hcl</i>	65
<i>fluorouracil</i>	17, 87	<i>glipizide</i>	44	<i>hydroxyzine pamoate</i>	65
<i>fluoxetine</i>	73	<i>glipizide-metformin</i>	44	<i>ibandronate</i>	56
<i>fluphenazine decanoate</i>	75	<i>glutamine (sickle cell)</i>	61	IBRANCE	11
<i>fluphenazine hcl</i>	75	<i>glycopyrrolate</i>	57	IBTROZI	11
<i>flurbiprofen</i>	26	GLYDO	85	IBU	26
<i>flurbiprofen sodium</i>	64	GLYXAMBI	44	<i>ibuprofen</i>	26
<i>fluticasone propionate</i>	68, 87	GOMEKLI	11	<i>icatibant</i>	61
<i>fluticasone propion-salmeterol</i>	66	<i>granisetron (pf)</i>	57	ICLEVIA	49
<i>fluvoxamine</i>	72	<i>granisetron hcl</i>	57	ICLUSIG	11
<i>fondaparinux</i>	60	<i>griseofulvin microsize</i>	30	IDHIFA	11
<i>fosamprenavir</i>	28	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	30	<i>imatinib</i>	11
<i>fosfomycin tromethamine</i>	31	<i>guanfacine</i>	41, 81	IMBRUVICA	11
<i>fosinopril</i>	42	HADLIMA	19	<i>imipenem-cilastatin</i>	31
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i>	40	HADLIMA PUSHTOUCH	19	<i>imipramine hcl</i>	73
FOTIVDA	10	HADLIMA(CF)	19	<i>imiquimod</i>	87
FRINDOVYX	9	HADLIMA(CF) PUSHTOUCH	19	IMKELDI	11
FRUZAQLA	10, 11	HAEGARDA	61	IMOVAX RABIES VACCINE (PF)	24
FULPHILA	61	HAILEY	48	IMPAVIDO	31
<i>fulvestrant</i>	17	HAILEY 24 FE	48	INBRIJA	71
<i>furosemide</i>	40	<i>halobetasol propionate</i>	87	INCASSIA	49
FYAVOLV	54	HALOETTE	48	INCRELEX	53
FYCOMPA	69	<i>haloperidol</i>	76	INCRUSE ELLIPTA	65
<i>gabapentin</i>	69, 80	<i>haloperidol decanoate</i>	75	<i>indapamide</i>	41
<i>galantamine</i>	72	<i>haloperidol lactate</i>	76	INFANRIX (DTAP) (PF)	24
GALBRIELA	48	HAVRIX (PF)	23	<i>infliximab</i>	20
GALLIFREY	56	HEATHER	48	INLYTA	11
GAMASTAN	21	<i>heparin (porcine)</i>	60	INQOVI	17
GAMMAGARD LIQUID	21	<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl</i>	60	INREBIC	11
GAMMAGARD S-D (IGA < 1		<i>heparin, porcine (pf)</i>	60	<i>insulin syringe-needle u-100</i>	46
MCG/ML)	21	HEPLISAV-B (PF)	23	INTELENCE	28
GAMMAKED	21	HERCEPTIN	11	INTRALIPID	84
GAMMAPLEX	21	HERCEPTIN HYLECTA	11	INTROVALE	49
GAMMAPLEX (WITH SORBITOL)	21	HERNEXEOS	11	INVEGA HAFYERA	76

INVEGA SUSTENNA.....	76	KINRIX (PF).....	24	levothyroxine.....	43
INVEGA TRINZA.....	76	KIONEX (WITH SORBITOL).....	43	LEVOXYL.....	43
IPOL.....	24	KISQALI.....	12	lidocaine.....	85
ipratropium bromide.....	65	KISQALI FEMARA CO-PACK.....	12	lidocaine (pf).....	27
ipratropium-albuterol.....	65	KLAYESTA.....	84	lidocaine hcl.....	27, 85
irbesartan.....	36	KLOR-CON.....	83	LIDOCAINE VISCOUS.....	84
irbesartan-hydrochlorothiazide.....	40	KLOR-CON 10.....	83	lidocaine-prilocaine.....	85
irinotecan.....	18	KLOR-CON 8.....	83	LIDOCAN III.....	85
ISENTRESS.....	28	KLOR-CON M10.....	83	LILETTA.....	50
ISENTRESS HD.....	28	KLOR-CON M15.....	83	linezolid.....	31
ISIBLOOM.....	49	KLOR-CON M20.....	83	linezolid in dextrose 5%.....	31
ISOLYTE S PH 7.4.....	82	KLOXXADO.....	80	linezolid-0.9% sodium chloride.....	31
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE.....	82	KOSELUGO.....	12	LINZESS.....	58
isoniazid.....	29	KOURZEQ.....	84	liothyronine.....	43
isosorbide dinitrate.....	42	KRAZATI.....	12	lisinopril.....	42
isosorbide mononitrate.....	42	KURVELO (28).....	49	lisinopril-hydrochlorothiazide.....	40
isotretinoin.....	85	l norgest/e.estradiol-e.estrad.....	49	lithium carbonate.....	78
isradipine.....	39	labetalol.....	38	lithium citrate.....	78
ITOVEBI.....	11	lacosamide.....	69, 80	LIVTENCITY.....	33
itraconazole.....	30	lactated ringers.....	82	LOESTRIN 1.5/30 (21).....	50
ivabradine.....	41	lactulose.....	59	LOESTRIN 1/20 (21).....	50
ivermectin.....	31	lamivudine.....	28, 33	LOESTRIN FE 1.5/30 (28-DAY).....	50
IWILFIN.....	18	lamivudine-zidovudine.....	29	LOESTRIN FE 1/20 (28-DAY).....	50
IXIARO (PF).....	24	lamotrigine.....	69	LOJAIMIESS.....	50
JAIMIESS.....	49	lanreotide.....	53	LOKELMA.....	43
JAKAFI.....	11	lansoprazole.....	59	LONSURF.....	17
JANTOVEN.....	60	LANTUS SOLOSTAR U-100.....		loperamide.....	58
JANUMET.....	44	INSULIN.....	46	lopinavir-ritonavir.....	29
JANUMET XR.....	44	LANTUS U-100 INSULIN.....	46	lorazepam.....	72
JANUVIA.....	44	lapatinib.....	12	LORAZEPAM INTENSOL.....	72
JARDIANCE.....	44	LARIN 1.5/30 (21).....	49	LORBRENA.....	12
JASMIEL (28).....	49	LARIN 1/20 (21).....	49	LORYNA (28).....	50
JAVYGTOR.....	53	LARIN 24 FE.....	49	losartan.....	36
JAYPIRCA.....	12	LARIN FE 1.5/30 (28).....	49	losartan-hydrochlorothiazide.....	40
JENTADUETO.....	44	LARIN FE 1/20 (28).....	49	LOTEMAX.....	64
JENTADUETO XR.....	44	latanoprost.....	62	lovastatin.....	38
JINTELI.....	54	LAZCLUZE.....	12	LOW-OGESTREL (28).....	50
JOLESSA.....	49	leflunomide.....	23	loxapine succinate.....	76
JULEBER.....	49	lenalidomide.....	18	LUMAKRAS.....	12
JULUCA.....	29	LENVIMA.....	12	LUMIGAN.....	62
JUNEL 1.5/30 (21).....	49	LESSINA.....	49	LUMIZYME.....	53
JUNEL 1/20 (21).....	49	letrozole.....	17	LUPRON DEPOT.....	17
JUNEL FE 1.5/30 (28).....	49	leucovorin calcium.....	18	LUPRON DEPOT (3 MONTH).....	17
JUNEL FE 1/20 (28).....	49	LEUKERAN.....	9	LUPRON DEPOT-PED.....	53
JUNEL FE 24.....	49	leuprolide.....	17	LUPRON DEPOT-PED (3 MONTH).....	53
JYLAMVO.....	23	levalbuterol hcl.....	65	lurasidone.....	76
JYNNEOS (PF).....	24	levalbuterol tartrate.....	65	LUTERA (28).....	50
KADCYLA.....	12	levetiracetam.....	69, 80	LYBALVI.....	76
KAITLIB FE.....	49	levetiracetam in nacl (iso-os).....	80	LYLEQ.....	50
KALETRA.....	29	levobunolol.....	62	LYLLANA.....	55
KALYDECO.....	66	levocarnitine.....	53	LYNPARZA.....	13
KANJINTI.....	12	levocarnitine (with sugar).....	53	LYSODREN.....	17
KARIVA (28).....	49	levocetirizine.....	65	LYTGOBI.....	13
KELNOR 1/35 (28).....	49	levofloxacin.....	35	LYZA.....	50
KERENDIA.....	36	levofloxacin in d5w.....	35	magnesium sulfate.....	82
KESIMPTA PEN.....	79	LEVONEST (28).....	49	magnesium sulfate in d5w.....	82
ketoconazole.....	30, 84	levonorgestrel-ethinyl estrad.....	49	magnesium sulfate in water.....	82
ketorolac.....	64	levonorg-eth estrad triphasic.....	49	malathion.....	87
KEYTRUDA.....	12	LEVORA-28.....	50	maraviroc.....	28
KINERET.....	20	LEVO-T.....	43	MARLISSA (28).....	50

MARPLAN.....	73	MODEYSO.....	18	NITRO-BID.....	42
MATULANE.....	18	moexipril.....	42	nitrofurantoin macrocrystal.....	31
MAVYRET.....	33	molindone.....	76	nitrofurantoin monohydr/m-cryst.....	31
meclizine.....	57	mometasone.....	87	nitroglycerin.....	42, 43, 88
medroxyprogesterone.....	50, 56	MONJUVI.....	13	nizatidine.....	56
mefloquine.....	32	MONO-LINYAH.....	50	NORA-BE.....	50
megestrol.....	17, 56	montelukast.....	68	norelgestromin-ethin.estradiol.....	50
MEKINIST.....	13	morphine.....	26, 27	norethindrone (contraceptive).....	50
MEKTOVI.....	13	morphine concentrate.....	26	norethindrone acetate.....	56
MELEYA.....	50	MOUNJARO.....	45	norethindrone ac-eth estradiol... 50, 55	
meloxicam.....	26	MOVANTIK.....	58	norethindrone-e.estradiol-iron.....	51
memantine.....	72	moxifloxacin.....	35, 63	norgestimate-ethinyl estradiol.....	51
memantine-donepezil.....	72	moxifloxacin-sod.chloride(iso).....	35	NORLYROC.....	51
MENQUADFI (PF).....	24	MRESVIA (PF).....	24	NORTREL 0.5/35 (28).....	51
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF).....	24	MULTAQ.....	37	NORTREL 1/35 (21).....	51
mercaptopurine.....	17, 18	mupirocin.....	86	NORTREL 1/35 (28).....	51
meropenem.....	31	mycophenolate mofetil.....	22	NORTREL 7/7/7 (28).....	51
mesalamine.....	58	mycophenolate sodium.....	22	nortriptyline.....	74
mesalamine with cleansing wipe.....	58	MYRBETRIQ.....	59	NORVIR.....	28
mesna.....	18	nabumetone.....	26	NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN.....	46
metformin.....	44, 45	nadolol.....	38	NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100..	46
methadone.....	27	nafcilin.....	36	NOVOLIN N FLEXPEN.....	46
METHADONE INTENSOL.....	27	NAGLAZYME.....	53	NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN... 46	
methazolamide.....	41	naloxone.....	80	NOVOLIN R FLEXPEN.....	46
methenamine hippurate.....	31	naltrexone.....	80	NOVOLIN R REGULAR U100	
methimazole.....	43	NAMZARIC.....	72	INSULIN.....	46
methocarbamol.....	72	naproxen.....	26	NOVOLOG FLEXPEN U-100	
methotrexate sodium.....	18, 23	naproxen sodium.....	26	INSULIN.....	46
methotrexate sodium (pf).....	18	naratriptan.....	78	NOVOLOG MIX 70-30 U-100	
methsuximide.....	69	NATACYN.....	63	INSULN.....	46
methylphenidate hcl.....	81	nateglinide.....	45	NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN	
methylprednisolone.....	55	NAYZILAM.....	69	U-100.....	46
methylprednisolone acetate.....	55	nebivolol.....	38	NOVOLOG PENFILL U-100	
methylprednisolone sodium succ.....	55	NECON 0.5/35 (28).....	50	INSULIN.....	46
metoclopramide hcl.....	57	nefazodone.....	74	NOVOLOG U-100 INSULIN	
metolazone.....	41	neomycin.....	31	ASPART.....	46
metoprolol succinate.....	38	neomycin-bacitracin-poly-hc.....	62	NUBEQA.....	17
metoprolol ta-hydrochlorothiaz.....	38	neomycin-bacitracin-polymyxin.....	63	NUDEXTA.....	78
metoprolol tartrate.....	38	neomycin-polymyxin b-dexameth....	62	NULOJIX.....	22
metronidazole.....	31, 59, 87, 88	neomycin-polymyxin-gramicidin.....	63	NUPLAZID.....	76
metronidazole in nacl (iso-os).....	31	neomycin-polymyxin-hc.....	62, 64	NURTEC ODT.....	78
metyrosine.....	41	NEO-POLYCIN.....	63	NUTRILIPID.....	84
MIBELAS 24 FE.....	50	NEO-POLYCIN HC.....	62	NUZYRA.....	36
micafungin.....	30	NERLYNX.....	13	NYAMYC.....	84
MICROGESTIN 1.5/30 (21).....	50	NEUAC.....	85	NYLIA 1/35 (28).....	51
MICROGESTIN 1/20 (21).....	50	nevirapine.....	28	NYLIA 7/7/7 (28).....	51
MICROGESTIN FE 1.5/30 (28).....	50	NEXLETOL.....	37	nystatin.....	30, 84, 85
MICROGESTIN FE 1/20 (28).....	50	NEXLIZET.....	37	NYSTOP.....	85
midodrine.....	41	NEXPLANON.....	50	OCELLA.....	51
MIEBO (PF).....	64	niacin.....	37	OCTAGAM.....	22
mifepristone.....	53	nicardipine.....	39	octreotide acetate.....	53, 54
MILI.....	50	NICOTROL NS.....	80	ODEFSEY.....	29
MIMVEY.....	55	nifedipine.....	39	ODOMZO.....	13
minocycline.....	36	NIKKI (28).....	50	OFEV.....	66
minoxidil.....	41	nilotinib hcl.....	13	ofloxacin.....	63, 64
mirtazapine.....	73	nilutamide.....	17	OGIVRI.....	13
misoprostol.....	58	nimodipine.....	39	OGSIVEO.....	13
M-M-R II (PF).....	24	NINLARO.....	13	OJEMDA.....	13
M-NATAL PLUS.....	83	nitazoxanide.....	31	OJJAARA.....	13
modafinil.....	79	nitisinone.....	53	olanzapine.....	76

<i>olmesartan</i>	36	PENTACEL (PF).....	24	PRENATAL VITAMIN PLUS LOW	
<i>olmesartan-amlodipin-hcthiazid</i>	40	<i>pentamidine</i>	31	IRON.....	83
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>	40	<i>pentoxifylline</i>	61	PREVALITE.....	37
<i>omega-3 acid ethyl esters</i>	37	<i>perampanel</i>	70	PREVYMIS.....	33
<i>omeprazole</i>	59	<i>perindopril erbumine</i>	42	PREZCOBIX.....	29
OMNIPOD 5 (G6/LIBRE 2 PLUS)....	46	PERIOGARD.....	84	PREZISTA.....	28
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO		<i>permethrin</i>	87	PRIFTIN.....	29
KT(GEN5).....	46	<i>perphenazine</i>	76	<i>primaquine</i>	32
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN		PFIZERPEN-G.....	36	<i>primidone</i>	70
5).....	46	<i>phenelzine</i>	74	PRIORIX (PF).....	24
OMNIPOD 5		<i>phenobarbital</i>	70	PRIVIGEN.....	22
INTRO(G6/LIBRE2PLUS).....	47	<i>phenobarbital sodium</i>	80	<i>probenecid</i>	27
OMNIPOD DASH INTRO KIT		PHENYTEK.....	70	<i>probenecid-colchicine</i>	27
(GEN 4).....	47	<i>phenytoin</i>	70	<i>prochlorperazine</i>	57
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)...	47	<i>phenytoin sodium</i>	80	<i>prochlorperazine edisylate</i>	57
<i>ondansetron</i>	57	<i>phenytoin sodium extended</i>	70, 80	<i>prochlorperazine maleate</i>	57
<i>ondansetron hcl</i>	57	PHESGO.....	13	PROCRIT.....	61
<i>ondansetron hcl (pf)</i>	57	PHILITH.....	51	PROCTOCORT.....	88
ONTRUZANT.....	13	PIFELTRO.....	28	PROCTO-MED HC.....	88
ONUREG.....	18	<i>pilocarpine hcl</i>	62, 84	PROCTOSOL HC.....	88
OPIPZA.....	76	<i>pimecrolimus</i>	88	PROCTOZONE-HC.....	88
OPSUMIT.....	42	<i>pimozide</i>	76	<i>progesterone micronized</i>	56
ORGOVYX.....	17	PIMTREA (28).....	51	PROGRAF.....	22
ORKAMBI.....	66	<i>pindolol</i>	38	PROLASTIN-C.....	67
ORQUIDEA.....	51	<i>pioglitazone</i>	45	PROLIA.....	56
ORSERDU.....	17	<i>pioglitazone-metformin</i>	45	<i>promethazine</i>	57
<i>oseltamivir</i>	33	<i>piperacillin-tazobactam</i>	36	<i>propafenone</i>	37
<i>oxacillin</i>	36	PIQRAY.....	13, 14	<i>proparacaine</i>	64
<i>oxaliplatin</i>	9	<i>pirfenidone</i>	67	<i>propranolol</i>	38, 39
<i>oxcarbazepine</i>	69	<i>piroxicam</i>	26	<i>propylthiouracil</i>	43
<i>oxybutynin chloride</i>	59, 60	PLENAMINE.....	84	PROQUAD (PF).....	24
<i>oxycodone</i>	26, 27	PLENVU.....	59	PROSOL 20 %.....	84
<i>oxycodone-acetaminophen</i>	27	<i>podofilox</i>	88	<i>protriptyline</i>	74
OZEMPIC.....	45	POLYCIN.....	63	PULMOZYME.....	67
PACERONE.....	37	<i>polymyxin b sulfate</i>	31	<i>pyrazinamide</i>	29
<i>paclitaxel</i>	19	<i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i>	63	<i>pyridostigmine bromide</i>	78
<i>paclitaxel protein-bound</i>	19	POMALYST.....	18	<i>pyrimethamine</i>	31
<i>paliperidone</i>	76	PORTIA 28.....	51	PYZCHIVA.....	20
<i>pamidronate</i>	56	<i>posaconazole</i>	30	PYZCHIVA AUTOINJECTOR.....	20
PANRETIN.....	88	<i>potassium chlorid-d5-0.45%nacl</i>	82	QINLOCK.....	14
<i>pantoprazole</i>	59	<i>potassium chloride</i>	82, 83	QUADRACEL (PF).....	24
PANZYGA.....	22	<i>potassium chloride in 0.9%nacl</i>	82	<i>quetiapine</i>	76
<i>paricalcitol</i>	44	<i>potassium chloride in 5 % dex</i>	82	<i>quinapril</i>	42
<i>paroxetine hcl</i>	74	<i>potassium chloride in water</i>	82	<i>quinidine sulfate</i>	37
PAXLOVID.....	33	<i>potassium chloride-0.45 % nacl</i>	82	<i>quinine sulfate</i>	32
<i>pazopanib</i>	13	<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl</i>	82	QULIPTA.....	78
PEDIARIX (PF).....	24	<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl</i>	82	RABAVERT (PF).....	24
PEDVAX HIB (PF).....	24	<i>potassium citrate</i>	60	<i>rabeprazole</i>	59
<i>peg 3350-electrolytes</i>	59	<i>pramipexole</i>	71	RALDESY.....	74
PEGASYS.....	33	<i>prasugrel hcl</i>	62	<i>raloxifene</i>	54
<i>peg-electrolyte soln</i>	59	<i>pravastatin</i>	38	<i>ramelteon</i>	79
PEMAZYRE.....	13	<i>praziquantel</i>	31	<i>ramipril</i>	42
<i>pemetrexed disodium</i>	18	<i>prazosin</i>	38	<i>ranolazine</i>	41
<i>pen needle, diabetic</i>	47	<i>prednisolone</i>	55	<i>rasagiline</i>	71
PENBRAYA (PF).....	24	<i>prednisolone acetate</i>	64	RECLIPSEN (28).....	51
<i>penicillamine</i>	43	<i>prednisolone sodium phosphate</i>	55, 64	RECOMBIVAX HB (PF).....	24, 25
<i>penicillin g potassium</i>	36	<i>prednisone</i>	55	RELENZA DISKHALER.....	33
<i>penicillin g sodium</i>	36	PREDNISONE INTENSOL.....	55	RELISTOR.....	58
<i>penicillin v potassium</i>	36	<i>pregabalin</i>	70	REMICADE.....	20
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF).24		PREMASOL 10 %.....	84	RENFLEXIS.....	20

<i>repaglinide</i>	45	SIGNIFOR.....	54	SYNAREL.....	54
REPATHA SURECLICK.....	37	SIKLOS.....	61	SYNTHROID.....	43
REPATHA SYRINGE.....	37	<i>sildenafil (pulm.hypertension)</i>	42	TABLOID.....	18
RESTASIS.....	64	<i>silver sulfadiazine</i>	86	TABRECTA.....	14
RESTASIS MULTIDOSE.....	64	SIMBRINZA.....	62	<i>tacrolimus</i>	22, 88
RETEVMO.....	14	SIMLIYA (28).....	51	<i>tadalafil</i>	60
REVCovi.....	54	SIMPESSE.....	51	<i>tadalafil (pulm. hypertension)</i>	42
REVUFORJ.....	14	<i>simvastatin</i>	38	TAFINLAR.....	14
REXULTI.....	76, 77	<i>sirolimus</i>	22	TAGRISSE.....	14
REYATAZ.....	28	SIRTURO.....	29	TALZENNA.....	14
REZDIFFRA.....	54	SKYRIZI.....	20	<i>tamoxifen</i>	17
REZLIDHIA.....	14	<i>sodium chloride</i>	82, 85	<i>tamsulosin</i>	60
REZUROCK.....	22	<i>sodium chloride 0.45 %</i>	82	TARINA 24 FE.....	51
RHOPRESSA.....	62	<i>sodium chloride 0.9 %</i>	82	TARINA FE 1-20 EQ (28).....	51
<i>ribavirin</i>	33	<i>sodium chloride 3 % hypertonic</i>	82	<i>tasimelteon</i>	79
<i>rifabutin</i>	29	<i>sodium chloride 5 % hypertonic</i>	82	TAVNEOS.....	61
<i>rifampin</i>	29	<i>sodium oxybate</i>	79	<i>tazarotene</i>	86
<i>riluzole</i>	78	<i>sodium phenylbutyrate</i>	54	TAZICEF.....	34
<i>rimantadine</i>	33	<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	43	TAZVERIK.....	15
RINVOQ.....	20	<i>sodium,potassium,mag sulfates</i>	59	TECENTRIQ.....	15
RINVOQ LQ.....	20	<i>solifenacin</i>	60	TECENTRIQ HYBREZA.....	15
<i>risedronate</i>	56	SOLQUA 100/33.....	47	TEFLARO.....	34
<i>risperidone</i>	77	SOLTAMOX.....	17	<i>telmisartan</i>	36
<i>risperidone microspheres</i>	77	SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL (PF).....	56	<i>telmisartan-amlodipine</i>	40
<i>ritonavir</i>	28	SOMATULINE DEPOT.....	54	<i>telmisartan-hydrochlorothiazid</i>	40
<i>rivaroxaban</i>	61	SOMAVERT.....	54	<i>temazepam</i>	79
<i>rivastigmine</i>	73	<i>sorafenib</i>	14	TENIVAC (PF).....	25
<i>rivastigmine tartrate</i>	72	<i>sotalol</i>	37	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	28
RIVELSA.....	51	SOTALOL AF.....	37	TEPMETKO.....	15
<i>rizatriptan</i>	78	SOTYKTU.....	20	<i>terazosin</i>	38
ROCKLATAN.....	62	SPIRIVA RESPIMAT.....	65	<i>terbinafine hcl</i>	30
<i>roflumilast</i>	67	<i>spironolactone</i>	36	<i>terbutaline</i>	65
ROMVIMZA.....	14	<i>spironolacton-hydrochlorothiaz</i>	41	<i>terconazole</i>	59
<i>ropinirole</i>	71	SPRINTEC (28).....	51	<i>teriparatide</i>	56
<i>rosuvastatin</i>	38	SPRITAM.....	70, 80	<i>testosterone</i>	44
ROSYRAH.....	51	SPS (WITH SORBITOL).....	43	<i>testosterone cypionate</i>	44
ROTARIX.....	25	SRONYX.....	51	<i>testosterone enanthate</i>	44
ROTATEQ VACCINE.....	25	SSD.....	86	<i>tetrabenazine</i>	78
ROWEEPRA.....	70	STELARA.....	20	<i>tetracycline</i>	36
ROZLYTREK.....	14	STIVARGA.....	14	THALOMID.....	18
RUBRACA.....	14	<i>streptomycin</i>	32	<i>theophylline</i>	67
<i>rufinamide</i>	70	STRIBILD.....	29	<i>thioridazine</i>	77
RUkobIA.....	28	SUBVENITE.....	70	<i>thiothixene</i>	77
RYBELSUS.....	45	<i>sucralfate</i>	58	TIADYLT ER.....	39
RYDAPT.....	14	<i>sulfacetamide sodium</i>	63	<i>tiagabine</i>	70
<i>sacubitril-valsartan</i>	40	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	85	TIBSOVO.....	15
SAJAZIR.....	61	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	62	<i>ticagrelor</i>	62
SANTYL.....	85	<i>sulfadiazine</i>	32	TICOVAC.....	25
<i>sapropterin</i>	54	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	32	<i>tigecycline</i>	36
SCSEMBLIX.....	14	SULFAMYLON.....	86	TILIA FE.....	51
<i>scopolamine base</i>	57	<i>sulfasalazine</i>	58	<i>timolol maleate</i>	39, 62
SECUADO.....	77	<i>sulindac</i>	26	<i>tinidazole</i>	32
<i>selegiline hcl</i>	71	<i>sumatriptan</i>	78	TIVICAY.....	28
<i>selenium sulfide</i>	85	<i>sumatriptan succinate</i>	78, 79	TIVICAY PD.....	28
SELZENTRY.....	28	<i>sunitinib malate</i>	14	<i>tizanidine</i>	72
SEREVENT DISKUS.....	65	SUNLENCA.....	28	TOBI PODHALER.....	32
<i>sertraline</i>	74	SYEDA.....	51	TOBRADEX.....	63
SETLAKIN.....	51	SYMDEKO.....	67	<i>tobramycin</i>	63
SHAROBEL.....	51	SYMPAZAN.....	70	<i>tobramycin in 0.225 % nacl</i>	32
SHINGRIX (PF).....	25	SYMTUZA.....	29	<i>tobramycin sulfate</i>	32

<i>tobramycin-dexamethasone</i>	63	TRUXIMA.....	15	VIZIMPRO.....	15
<i>tolterodine</i>	60	TUKYSA.....	15	VONJO.....	15
<i>tolvaptan (polycyst kidney dis)</i>	54	TURALIO.....	15	VOQUEZNA DUAL PAK.....	58
<i>topiramate</i>	70	TURQOZ (28).....	52	VOQUEZNA TRIPLE PAK.....	58
<i>toremifene</i>	17	TWINRIX (PF).....	25	VORANIGO.....	15
TORPENZ.....	15	TYBOST.....	28	<i>voriconazole</i>	30
<i>torsemide</i>	41	TYENNE.....	21	VOSEVI.....	33
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR..	47	TYENNE AUTOINJECTOR.....	21	VOWST.....	58
TOUJEO SOLOSTAR U-300.....		TYPHIM VI.....	25	VRAYLAR.....	77
INSULIN.....	47	UBRELVY.....	79	VYFEMLA (28).....	52
TPN ELECTROLYTES.....	82	UNITHROID.....	43	VYLIBRA.....	52
TRADJENTA.....	45	UPTRAVI.....	42	VYZULTA.....	62
<i>tramadol</i>	27	<i>ursodiol</i>	58	<i>warfarin</i>	61
<i>tramadol-acetaminophen</i>	27	<i>ustekinumab</i>	21	<i>water for irrigation, sterile</i>	85
<i>trandolapril</i>	42	<i>valacyclovir</i>	33	WELIREG.....	18
<i>tranexamic acid</i>	61	VALCHLOR.....	88	WERA (28).....	52
<i>tranylcypromine</i>	74	<i>valganciclovir</i>	33	WESTAB PLUS.....	83
TRAVASOL 10 %.....	84	<i>valproate sodium</i>	80	WINREVAIR.....	42
TRAZIMERA.....	15	<i>valproic acid</i>	70	WIXELA INHUB.....	66
<i>trazodone</i>	74	<i>valproic acid (as sodium salt)</i>	70	WYMZYA FE.....	52
TRELEGY ELLIPTA.....	65	<i>valsartan</i>	36	WYOST.....	56
TREMFYA.....	20, 21	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	40	XALKORI.....	15
TREMFYA PEN.....	21	VALTOCO.....	70	XARAH FE.....	52
TREMFYA PEN INDUCTION PK- CROHN.....	20	VALTYA.....	52	XARELTO.....	61
<i>treprostinil sodium</i>	42	<i>vancomycin</i>	32	XARELTO DVT-PE TREAT 30D START.....	61
<i>tretinoin</i>	85	<i>vancomycin in 0.9 % sodium chl</i>	32	XATMEP.....	23
<i>tretinoin (antineoplastic)</i>	18	VANFLYTA.....	15	XCOPRI.....	71
<i>triamcinolone acetonide</i>	84, 87	VAQTA (PF).....	25	XCOPRI MAINTENANCE PACK.....	71
<i>triamterene-hydrochlorothiazid</i>	41	<i>varenicline tartrate</i>	80	XCOPRI TITRATION PACK.....	71
TRIDACAINE II.....	86	VARIVAX (PF).....	25	XDEMZY.....	63
TRIDERM.....	87	VASCEPA.....	37	XELJANZ.....	21
<i>trientine</i>	43	VAXCHORA VACCINE.....	25	XELJANZ XR.....	21
TRI-ESTARYLLA.....	51	VELIVET TRIPHASIC REGIMEN (28).....	52	XELRIA FE.....	52
<i>trifluoperazine</i>	77	VELSIPITY.....	21	XERMELO.....	58
<i>trifluridine</i>	63	VENCLEXTA.....	15	XHANCE.....	68
<i>trihexyphenidyl</i>	71	VENCLEXTA STARTING PACK.....	15	XIFAXAN.....	58
TRIJARDY XR.....	45	<i>venlafaxine</i>	74	XIGDUO XR.....	45
TRIKAFTA.....	67	VENTOLIN HFA.....	65	XIIDRA.....	64
TRI-LEGEST FE.....	52	<i>verapamil</i>	39	XOFLUZA.....	33
TRI-LINYAH.....	52	VERQUVO.....	41	XOLAIR.....	67
TRI-LO-ESTARYLLA.....	52	VERSACLOZ.....	77	XOSPATA.....	15
TRI-LO-MARZIA.....	52	VERZENIO.....	15	XPOVIO.....	16
TRI-LO-MILI.....	52	VESTURA (28).....	52	XTANDI.....	17
TRI-LO-SPRINTEC.....	52	VIENVA.....	52	XULANE.....	52
<i>trimethoprim</i>	32	<i>vigabatrin</i>	70	XULTOPHY 100/3.6.....	47
TRI-MILI.....	52	VIGADRONE.....	70, 71	YESINTEK.....	21
<i>trimipramine</i>	74	VIGAFYDE.....	71	YF-VAX (PF).....	25
TRINTELLIX.....	74	VIGPODER.....	71	YONSA.....	17
TRI-SPRINTEC (28).....	52	<i>vilazodone</i>	74	YUTREPIA.....	42
TRIUMEQ.....	29	VIMKUNYA.....	25	YUVAFEM.....	55
TRIUMEQ PD.....	29	<i>vincristine</i>	19	ZAFEMY.....	52
TRI-VYLIBRA.....	52	<i>vinorelbine</i>	19	<i>zafirlukast</i>	68
TRI-VYLIBRA LO.....	52	VIORELE (28).....	52	<i>zaleplon</i>	79
TROGARZO.....	28	VIRACEPT.....	28	ZARXIO.....	61
TROPHAMINE 10 %.....	84	VIREAD.....	28	ZEGALOGUE AUTOINJECTOR.....	43
<i>trospium</i>	60	VITRAKVI.....	15	ZEGALOGUE SYRINGE.....	43
TRULICITY.....	45	VIVIMUSTA.....	9	ZEJULA.....	16
TRUMENBA.....	25	VIVITROL.....	81	ZELBORAF.....	16
TRUQAP.....	15	VIVOTIF.....	25	ZEMAIRA.....	67

ZENATANE	85
ZENPEP	58
ZERVIAE	62
<i>zidovudine</i>	28
<i>ziprasidone hcl</i>	77
<i>ziprasidone mesylate</i>	77
ZIRABEV	16
ZIRGAN	63
<i>zoledronic acid</i>	56
<i>zoledronic acid-mannitol-water</i>	56
ZOLINZA	16
<i>zolpidem</i>	79
ZONISADE	71
<i>zonisamide</i>	71
ZOVIA 1-35 (28)	52
ZTALMY	71
ZUMANDIMINE (28)	52
ZURZUVAE	74
ZYDELIG	16
ZYKADIA	16
ZYLET	63
ZYPREXA RELPREVV	77

Neighborhood Dual CONNECT (HMO D-SNP)

Formulário de 2026

(Lista de Medicamentos Cobertos ou “Lista de Medicamentos”)

**LEIA ATENTAMENTE: ESTE DOCUMENTO CONTÉM INFORMAÇÕES
SOBRE OS MEDICAMENTOS COBERTOS POR ESTE PLANO**

ID do formulário aprovado: 00026453

Este formulário foi atualizado em **10/06/2025**. Para obter informações mais recentes ou esclarecer outras dúvidas, entre em contacto com o Serviço para Membros do Neighborhood Dual CONNECT pelo número 1-844-812-6896 (Os utilizadores de TTY devem ligar para o 711), das 8:00 a.m. às 8:00 p.m., sete dias por semana, de 1 de outubro a 31 de março. De 1 de abril a 30 de setembro, pode contactar-nos das 8:00 a.m. às 8:00 p.m., de segunda a sexta-feira (pode deixar uma mensagem de voz aos sábados, domingos e feriados federais), ou visitar www.nhpri.org/DualCONNECT.



Notice of Non-Discrimination

Neighborhood Health Plan of Rhode Island (Neighborhood) does not discriminate or treat people differently because of race, color, national origin (including people who do not speak English as their primary language), age, disability, religion, or sex (such as sexual orientation, sexual stereotypes, gender identity, pregnancy or related conditions).

We're here for you!

Neighborhood offers FREE assistance such as:

- » aids and services for people with disabilities
- » qualified interpreters, translation services, and sign language interpreters
- » written information in large print, braille, electronic and audio format

If you need any of these services, call the Member Services phone number on the back of your Neighborhood ID card. If you are not a Neighborhood member, please call us at 1-800-963-1001 (TTY 711).

Discrimination Complaints

If you feel like Neighborhood has failed to provide these services or has discriminated based on race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a complaint, also known as a grievance. You can file a grievance in person, by phone, mail, fax or email. Need help? Call your Neighborhood Civil Rights Coordinator at the phone number below.

PHONE: 1-401-427-7646 (TTY 711)

**MAIL OR
IN PERSON:** Neighborhood Health Plan of Rhode Island
Attn: Civil Rights Coordinator
910 Douglas Pike
Smithfield, RI 02917

FAX: 1-401-709-7005

EMAIL: OCRCoordinator@nhpri.org

ONLINE: <https://www.nhpri.org/non-discrimination-language-assistance>

You can also file a complaint with the **U.S. Department of Health and Human Services:**

PHONE: Call 1-800-368-1019 (TTY 1-800-537-7697)

BY MAIL: Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

ONLINE: <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html>

For more information or to view this notice online, please visit the Neighborhood website at www.nhpri.org.



Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-800-963-1001 (TTY 711) or speak to your provider.

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستكون خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجانًا. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات المساعدة المناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات بديلة لأصحاب الإعاقات مجانًا. اتصل على 1-800-963-1001 (هاتف الصم وضعاف السمع 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة الخاص بك.

注意：若您使用粵語，我們將為您提供免費的語言協助服務。此外，我們也提供適當的輔助設備與服務，為您提供免費且易於閱讀的資訊。致電 1-800-963-1001 (TTY 711) 或與您的供應商商討。

请注意：如果您说普通话，我们可以为您提供免费的语言援助服务。还会以通俗易懂的形式，免费提供相应的辅助性帮助和服务。请致电 1-800-963-1001 (TTY 711) 或直接联系您的供应商。

À NOTER : Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et des services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-800-963-1001 (ATS 711) ou parlez à votre fournisseur.

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, sèvis asistans lang gratis disponib pou ou. Èd ak sèvis oksilyè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòm aksesib yo disponib tou gratis. Rele 1-800-963-1001 (TTY 711) oswa pale ak founisè w la.

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, können Sie kostenlose Sprachassistenzen nutzen. Geeignete unterstützende Hilfen und Services, die Informationen in barrierefreien Formaten bereitstellen, sind ebenfalls kostenfrei. Rufen Sie 1-800-963-1001 (TTY 711) an oder kontaktieren Sie Ihren Anbieter.

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायता और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1-800-963-1001 (TTY 711) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।

ATTENZIONE: Se parlate italiano, avete a disposizione dei servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sempre gratuitamente, sono disponibili anche supporti e servizi ausiliari appropriati per fornirvi informazioni in formati accessibili. Potete chiamare il numero 1-800-963-1001 (TTY 711) o parlare con il vostro fornitore.

注意：日本語を話せる場合には、無料の言語サービスをご利用いただけます。利用できる形式で情報を提供するための適切な補助器具・サービスも無料でご利用いただけます。1-800-963-1001（テキスト電話（TTY）711）にお電話でお問い合わせになるか、提供者にご相談ください。

ការយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ

សេវាជំនួយភាសាភតិកត្តាមានផ្តល់ជូនដល់អ្នក។ ក៏មានការផ្តល់ការគាំទ្រ

និងសេវាកម្មជំនួយសមស្របដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានជាទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើបានផងដែរ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-963-1001 (TTY 711) ឬពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

참조: 한국어를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이해 가능한 형식으로 정보를 제공하기 위한 적절한 보조 도구 및 서비스도 무료 이용하실 수 있습니다. 1-800-963-1001(TTY 711)로 전화하시거나 서비스 제공업체에 문의하세요.

UWAGA: Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnych usług językowych. Dostępne są również bezpłatne pomoce i usługi, które zapewniają informacje w zrozumiałym formacie. Zadzwoń pod numer 1-800-963-1001 (TTY 711) lub skonsultuj się ze swoim świadczeniodawcą.

ATENÇÃO: Se fala português, tem à sua disposição serviços de assistência linguística gratuitos. Estão também disponíveis, a título gratuito, ajudas e serviços auxiliares adequados para fornecer informações em formatos acessíveis. Ligue para 1-800-963-1001 (TDD 711) ou fale com o seu prestador

ВНИМАНИЕ! Если вы говорите по-русски, то вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Также бесплатно предоставляются соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах. Позвоните по телефону 1-800-963-1001 (телетайп 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

ATENCIÓN: Si habla español, se ofrecen servicios gratuitos de asistencia con el idioma. También se ofrecen ayudas y servicios auxiliares apropiados para brindar información en formatos accesibles sin cargo alguno. Llame al 1-800-963-1001 (TTY 711) o consulte con su proveedor.

PANSININ: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng tulong serbisyo sa lengguwahe. Ang mga naaangkop na dagdag na mga pantulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na porma ay magagamit din nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-963-1001 (TTY 711) o makipag-usap sa iyong tagapagbigay.

CHÚ Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, có sẵn các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Các biện pháp hỗ trợ và dịch vụ phụ trợ phù hợp để cung cấp thông tin ở định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Hãy gọi số 1-800-963-1001 (TTY 711) hoặc nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị.