



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CURRAIS NOVOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Rua Abílio Chacon, 346 – Bairro JK – CEP: 59.380-000 - CNPJ 12.981.841/0001-06
Fones (84) 3405-2727 e 3405-2731 - e-mail: semsa@pmcn.com.br

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DIPONÍVEIS NA FARMÁCIA BÁSICA DA POLICLÍNICA
MONSENHOR AUSÔNIO DE ARAÚJO FILHO
CURRAIS NOVOS, 12/04/17.

ANTIMICROBIANOS – ANTIPARASITÁRIOS-ANTIFÚNGICOS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	ALBENDAZOL 40MG/ML	FRASCO 10ML
02	AMOXICILINA 500MG	CÁPSULA
03	AMOXICILINA 250MG/5MI	FRASCO
	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO
03	CEFALEXINA 500MG	COMPRIMIDO
04	CEFALEXINA 50MG/ML	FRASCO 60ML
06	FLUCONAZOL 150MG	COMPRIMIDO
07	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA, 200MG/5ML + 40MG/5ML	FRASCO 50ML
08	METRONIDAZOL 100MG/G GELÉIA VAGINAL	BISNAGA 50G
09	NISTATINA 100.000 UI/ML – 30ML	FRASCO
10	PERMETRINA 5% LOÇÃO CREMOSA (USO TÓPICO)	FRASCO 60ML
11	MEBENDAZOL 100 MG	COMPRIMIDO
ANTI-HIPERTENSIVOS E MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE A FUNÇÃO CARDIOVASCULAR		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	ATENOLOL 100MG	COMPRIMIDO
02	ATENOLOL 50MG	COMPRIMIDO
02	BISOPROLOL 5MG	COMPRIMIDO
03	CAPTAPRIL 25MG	COMPRIMIDO
04	CARVEDILOL 3,125MG	COMPRIMIDO
05	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO
06	ENALAPRIL 5MG	COMPRIMIDO
08	ENALAPRIL 20MG	COMPRIMIDO
09	LOSARTANA 50MG	COMPRIMIDO
10	METILDOPA 500MG	COMPRIMIDO
11	PROPRANOLOL 40MG	COMPRIMIDO
12	PROPAFENONA 300MG (ANTIARRÍTMICO)	COMPRIMIDO
13	SINVASTATINA 20MG	COMPRIMIDO
HIPOGLICEMIANTE ORAIS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	METFORMINA 850MG	COMPRIMIDO
02	GLIBENCLAMIDA 5MG	COMPRIMIDO
INSULINAS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML	FRASCO 10ML



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CURRAIS NOVOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Rua Abílio Chacon, 346 – Bairro JK – CEP: 59.380-000 - CNPJ 12.981.841/0001-06
Fones (84) 3405-2727 e 3405-2731 - e-mail: semsa@pmcn.com.br

02	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML	FRASCO 10ML
ANTI-INFLAMATÓRIOS – USO ORAL (ESTERÓIDES E NÃO-ESTERÓIDES)		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG	COMPRIMIDO
02	IBUPROFENO 600MG	COMPRIMIDO
03	IBUPROFENO 300MG	COMPRIMIDO
04	IBUPROFENO 50MG/ML – 30ML	FRASCO
05	PREDNISONA 5MG	COMPRIMIDO
06	PREDNISONA 20MG	COMPRIMIDO
ANTIALÉRGICOS E ANTITUSSÍGENOS (ANTI-HISTAMÍNICOS E ESTERÓIDES)		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	AMBROXOL 15MG/5ML	FRASCO 100ML
03	BUDESONIDA 32 mcg 6ML- 120 DOSES	FRASCO
04	DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR	FRASCO 100ML
05	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML	FRASCO 100ML
08	PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 60ML
ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	DIPIRONA 500MG/ML, GOTAS	FRASCO 10ML
02	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO
03	PARACETAMOL 200MG/ML, GOTAS	FRASCO 15ML
BIFOSFONATOS ORAIS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG	COMPRIMIDO
DEMAIS MEDICAMENTOS UTILIZADOS EM ATENÇÃO BÁSICA		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
02	DEXAMETASONA CREME 1MG/G	BISNAGA 10G
03	ESTRIOL 1MG/G CREME VAGINAL	BISNAGA 50G
04	FENOTEROL 5MG/ML	FRASCO 20ML
05	FINASTERIDA 5MG	COMPRIMIDO
06	FUROSEMIDA 40 MG	COMPRIMIDO
07	HIDROCORTISONA 10MG/G CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA 15G
08	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO
	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 100ML	FRASCO
09	LEVOTIROXINA 25 mcg	COMPRIMIDO
11	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML	FRASCO 10ML
12	RANITIDINA 150 MG	COMPRIMIDO
13	SULFATO FERROSO 25MG/ML	FRASCO 100ML
14	SULFATO FERROSO 40MG	DRÁGEA
16	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL 0,9%	GOTAS 30ML
17	IPRATRÓPIO 0,25MG/ML	FRASCO 20ML
18	TIMOLOL SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,25%	FRASCO 5ML
19	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G	ENVELOPE PARA 1L
MEDICAMENTOS DE USO CONTROLADO (PORTARIA 344/98)		



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CURRAIS NOVOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Rua Abílio Chacon, 346 – Bairro JK – CEP: 59.380-000 - CNPJ 12.981.841/0001-06
Fones (84) 3405-2727 e 3405-2731 - e-mail: semsa@pmcn.com.br

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	ÁCIDO VALPRÓICO 500MG	COMPRIMIDO
02	BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO
02	BUPROPIONA CLORIDRATO 150MG	COMPRIMIDO
03	BROMAZEPAM 3MG	COMPRIMIDO
04	CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 100ML
05	CARBAMAZEPINA 400MG	COMPRIMIDO
06	CARBONATO DE LÍCIO 300MG	COMPRIMIDO
07	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG	COMPRIMIDO
08	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	FRASCO 20ML
09	CLONAZEPAM 0,5 MG	COMPRIMIDO
10	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
11	CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO
12	CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO
14	DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO
15	DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO
16	DULOXETINA 60MG	COMPRIMIDO
16	FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO
17	FENOBARBITAL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS	FRASCO 20ML
19	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL, GOTAS	FRASCO 20ML
20	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO
21	IMIPRAMINA 25MG	COMPRIMIDO
23	LEVOMEPRIMAZINA 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 20ML
	LEVOMEPRIMAZINA 25MG	COMPRIMIDO
24	MIRTAZAPINA 30MG	COMPRIMIDO
26	PAROXETINA CLORIDRATO 20MG	COMPRIMIDO
27	PERICIAZINA 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL – GOTAS	FRASCO 20ML
28	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO
30	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO
31	SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO

Grace Helena Oton Machado

CRF RN 1105

Domingos H. De Medeiros Gomes

CRF RN 3013