



**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, 05/05/17.**

<b>ANTIMICROBIANOS – ANTIPARASITÁRIOS-ANTIFÚNGICOS</b>		
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b>
1.	ALBENDAZOL 40MG/ML	FRASCO 10ML
2.	AMOXICILINA 500MG	CÁPSULA
3.	AMOXICILINA 250MG/5ML	FRASCO
4.	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO
5.	CEFALEXINA 500MG	COMPRIMIDO
6.	CEFALEXINA 50MG/ML	FRASCO 60ML
7.	FLUCONAZOL 150MG	COMPRIMIDO
8.	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA, 200MG/5ML + 40MG/5ML	FRASCO 50ML
9.	METRONIDAZOL 40MG/ML – 100ML	FRASCO
10.	METRONIDAZOL 100MG/G GELÉIA VAGINAL	BISNAGA 50G
11.	MICONAZOL 20MG/G – 80G	BISNAGA
12.	NISTATINA 100.000 UI/ML – 30ML	FRASCO
13.	PERMETRINA 5% LOÇÃO CREMOSA (USO TÓPICO)	FRASCO 60ML
<b>ANTI-HIPERTENSIVOS E MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE A FUNÇÃO CARDIOVASCULAR</b>		
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b>
1.	ANLÓDIPINO 5MG	COMPRIMIDO
2.	ATENÓLOL 50MG	COMPRIMIDO
3.	ATENÓLOL 100MG	COMPRIMIDO
4.	BISÓPROLOL 5MG	COMPRIMIDO
5.	CAPTÓPRIL 25MG	COMPRIMIDO
6.	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO
7.	ENALAPRIL 5MG	COMPRIMIDO
8.	ENALAPRIL 20MG	COMPRIMIDO
9.	LOSARTANA 50MG	COMPRIMIDO
10.	PROPRANOLOL 40MG	COMPRIMIDO
11.	PROPAFENONA 300MG (ANTIARRÍTMICO)	COMPRIMIDO
<b>HIPOGLICEMIANTES ORAIS</b>		
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b>
01.	METFORMINA 850MG	COMPRIMIDO
<b>INSULINAS</b>		
<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b>
01.	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML	FRASCO 10ML
02.	INSULINA HUMANA REGULAR 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

<b>ANTI-INFLAMATÓRIOS – USO ORAL (ESTERÓIDES E NÃO-ESTEROIDES)</b>		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
<b>ANTIALÉRGICOS E ANTITUSSÍGENOS (ANTI-HISTAMÍNICOS E ESTEROIDES)</b>		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	BUDESONIDA 32 mcg 6ML- 120 DOSES	FRASCO
02	PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 60ML
<b>ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS</b>		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	DIPIRONA 500MG/ML, GOTAS	FRASCO 10ML
02	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO
03	PARACETAMOL 200MG/ML, GOTAS	FRASCO 15ML
<b>BIFOSFONATOS ORAIS</b>		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG	COMPRIMIDO
<b>DEMAIS MEDICAMENTOS UTILIZADOS EM ATENÇÃO BÁSICA</b>		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	DEXAMETASONA CREME 1MG/G	BISNAGA 10G
2.	ESTRIOL 1MG/G CREME VAGINAL	BISNAGA 50G
3.	FENOTEROL 5MG/ML	FRASCO 20ML
4.	FINASTERIDA 5MG	COMPRIMIDO
5.	FUROSEMIDA 40 MG	COMPRIMIDO
6.	HIDROCORTISONA 10MG/G CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA 15G
7.	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO
8.	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 100ML	FRASCO
9.	LEVOTIROXINA 25 mcg	COMPRIMIDO
10.	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML	FRASCO 10ML
11.	RANITIDINA 150 MG	COMPRIMIDO
12.	SULFATO FERROSO 25MG/ML	FRASCO 100ML
13.	SULFATO FERROSO 40MG	DRÁGEA
14.	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL 0,9%	GOTAS 30ML
15.	IPRATRÓPIO 0,25MG/ML	FRASCO 20ML
16.	TIMOLOL SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,25%	FRASCO 5ML
17.	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G	ENVELOPE PARA 1L
<b>MEDICAMENTOS DE USO CONTROLADO (PORTARIA 344/98)</b>		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO
2.	BUPROPIONA CLORIDRATO 150MG	COMPRIMIDO
3.	BROMAZEPAM 3MG	COMPRIMIDO
4.	CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO
5.	CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 100ML
6.	CARBAMAZEPINA 400MG	COMPRIMIDO
7.	CARBONATO DE LÍTIO 300MG	COMPRIMIDO
8.	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG	COMPRIMIDO
9.	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	FRASCO 20ML
10.	CLONAZEPAM 0,5 MG	COMPRIMIDO



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

11.	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
12.	CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO
13.	CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO
14.	DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO
15.	DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO
16.	FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO
17.	FENOBARBITAL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS	FRASCO 20ML
18.	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL, GOTAS	FRASCO 20ML
19.	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO
20.	IMIPRAMINA 25MG	COMPRIMIDO
21.	LEVOMEPRMAZINA 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 20ML
22.	LEVOMEPRMAZINA 25MG	COMPRIMIDO
23.	MIRTAZAPINA 30MG	COMPRIMIDO
24.	PAROXETINA CLORIDRATO 20MG	COMPRIMIDO
25.	PERICIAZINA 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL – GOTAS	FRASCO 20ML
26.	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO
27.	SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO
28.	TIORIDAZINA 100MG (Melleril)	COMPRIMIDO

CURRAIS NOVOS, 05 DE MAIO DE 2017.

Grace Helena Oton Machado

CRF RN 1105

Domingos H. De Medeiros Gomes

CRF RN 3013