



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, 12/05/17.

ANTIMICROBIANOS – ANTIPARASITÁRIOS-ANTIFÚNGICOS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	ALBENDAZOL 40MG/ML	FRASCO 10ML
2.	AMOXICILINA 500MG	CÁPSULA
3.	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO
4.	CEFALEXINA 500MG	COMPRIMIDO
5.	CEFALEXINA 50MG/ML	FRASCO 60ML
6.	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA, 200MG/5ML + 40MG/5ML	FRASCO 50ML
7.	METRONIDAZOL 40MG/ML – 100ML	FRASCO
8.	METRONIDAZOL 100MG/G GELÉIA VAGINAL	BISNAGA 50G
9.	MICONAZOL 20MG/G – 80G	BISNAGA
10.	NISTATINA 100.000 UI/ML – 30ML	FRASCO
ANTI-HIPERTENSIVOS E MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE A FUNÇÃO CARDIOVASCULAR		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	ANLODIPINO 5MG	COMPRIMIDO
2.	ATENOLOL 50MG	COMPRIMIDO
3.	ATENOLOL 100MG	COMPRIMIDO
4.	BISOPROLOL 5MG	COMPRIMIDO
5.	CAPTAPRIL 25MG	COMPRIMIDO
6.	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO
7.	CARVEDILOL 3.125MG	COMPRIMIDO
8.	ENALAPRIL 5MG	COMPRIMIDO
9.	ENALAPRIL 20MG	COMPRIMIDO
10.	LOSARTANA 50MG	COMPRIMIDO
11.	PROPAFENONA 300MG (ANTIARRÍTMICO)	COMPRIMIDO
HIPOGLICEMIANTES ORAIS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01.	METFORMINA 850MG	COMPRIMIDO
INSULINAS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01.	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML	FRASCO 10ML
02.	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML	FRASCO 10ML
ANTI-INFLAMATÓRIOS – USO ORAL (ESTERÓIDES E NÃO-ESTERÓIDES)		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
ANTIALÉRGICOS E ANTITUSSÍGENOS (ANTI-HISTAMÍNICOS E ESTERÓIDES)		



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
02	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
1.	DEXAMETASONA CREME 1MG/G	BISNAGA 10G
2.	FENOTEROL 5MG/ML	FRASCO 20ML
3.	FINASTERIDA 5MG	COMPRIMIDO
4.	FUROSEMIDA 40 MG	COMPRIMIDO
5.	HIDROCORTISONA 10MG/G CREME DERMATOLÓGICO	BISNAGA 15G
6.	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO
7.	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 100ML	FRASCO
8.	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML	FRASCO 10ML
9.	RANITIDINA 150 MG	COMPRIMIDO
10.	SULFATO FERROSO 25MG/ML	FRASCO 100ML
11.	SULFATO FERROSO 40MG	DRÁGEA
12.	CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO NASAL 0,9%	GOTAS 30ML
13.	IPRATRÓPIO 0,25MG/ML	FRASCO 20ML
14.	TIMOLOL SOLUÇÃO OFTÁLMICA 0,25%	FRASCO 5ML
15.	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G	ENVELOPE PARA 1L
MEDICAMENTOS DE USO CONTROLADO (PORTARIA 344/98)		
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 LÍTIU 300MG	COMPRIMIDO
8.	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG	COMPRIMIDO
9.	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOLUÇÃO ORAL-GOTAS	FRASCO 20ML
10.	CLONAZEPAM 0,5 MG	COMPRIMIDO
11.	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
12.	CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO
13.	CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO
14.	DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO
15.	DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO
16.	FENOBARBITAL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS	FRASCO 20ML



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

17.	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL, GOTAS	FRASCO 20ML
18.	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO
19.	IMIPRAMINA 25MG	COMPRIMIDO
20.	LEVOMEPRMAZINA 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO 20ML
21.	LEVOMEPRMAZINA 25MG	COMPRIMIDO
22.	MIRTAZAPINA 30MG	COMPRIMIDO
23.	PAROXETINA CLORIDRATO 20MG	COMPRIMIDO
24.	PERICIAZINA 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL – GOTAS	FRASCO 20ML
25.	RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO
26.	SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO
27.	TIORIDAZINA 100MG (Melleril)	COMPRIMIDO

CURRAIS NOVOS, 12 DE MAIO DE 2017.

Grace Helena Oton Machado

CRF RN 1105

Domingos H. De Medeiros Gomes

CRF RN 3013