



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 DISPONÍVEIS NA FARMÁCIA BÁSICA DA POLICLÍNICA
MONSENHOR AUSÔNIO DE ARAÚJO FILHO
CURRAIS NOVOS, 30 /01/18.

ANTIMICROBIANOS – ANTIPARASITÁRIOS-ANTIFÚNGICOS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	ALBENDAZOL 40MG/ML	FRASCO 10ML
2.	ALBENDAZOL 400MG	COMPRIMIDO
3.	ACICLOVIR CREME 50MG/G – 10 G	BISNAGA
4.	AMOXICILINA 50MG/ML SUSPENÇÃO - 60ML	FRASCO
5.	AMOXICILINA 500 MG	COMPRIMIDO
6.	AZITROMICINA 40MG/ML-600MG	FRASCO
7.	AZITROMICINA 500MG	COMPRIMIDO
8.	CEFALEXINA 50MG/ML - SUSPENÇÃO -60ML	FRASCO
9.	CEFALEXINA 500MG	COMPRIMIDO
10.	CETOCONAZOL 200MG	COMPRIMIDO
11.	CETOCONAZOL CREME 2% 30 G	BISNAGA
12.	CETOCONAZOL 2% - SHAMPOO – 100ML	FRASCO
13.	ESPIRAMICINA 1,5G(ROVAMICINA)	COMPRIMIDO
14.	FLUCONAZOL 150 MG	COMPRIMIDO
15.	IVERMECTINA 6MG	COMPRIMIDO
16.	MEBENDAZOL 20MG/ML –SUSPENÇÃO 30 ML	FRASCO
17.	METRONIDAZOL 250MG	COMPRIMIDO
18.	METRONIDAZOL 400MG	COMPRIMIDO
19.	METRONIDAZOL 100MG/G – GEL – GINECOLÓGICO – 50G	BISNAGA
20.	MICONAZOL 2% CREME GINECOLÓGICO 80 G	BISNAGA
21.	NISTATINA 100.000UI/ML – SUSPENÇÃO – 50ML	FRASCO
22.	NISTATINA CREME GINECOL. 60G	BISNAGA 60G
23.	NEOMICINA 5MG+BACITRACINA 250UI POMADA – 15G	BISNAGA
24.	SECNIDAZOL 1000MG	COMPRIMIDO
25.	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME 30 G	BISNAGA
26.	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA 400+80MG	COMPRIMIDO
27.	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA 400+80MG- SUSP.50ML	FRASCO
ANTI-HIPERTENSIVOS E MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE A FUNÇÃO CARDIOVASCULAR		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	AMIODARONA 200MG	COMPRIMIDO
2.	ATENOLOL 25MG	COMPRIMIDO
3.	ATENOLO 50 MG	COMPRIMIDO
4.	ATENOLOL 100MG	COMPRIMIDO
5.	AAS 100 MG	COMPRIMIDO
6.	CARVEDILOL 3,125MG	COMPRIMIDO
7.	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO
8.	CARVEDILOL 12,5MG	COMPRIMIDO
9.	CARVEDILOL 25MG	COMPRIMIDO
10.	CILOSTAZOL 100MG	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.	ENALAPRIL 10MG	COMPRIMIDO
12.	ENALAPRIL 20MG	COMPRIMIDO
13.	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	COMPRIMIDO
14.	ISOSSORBIDA 40 MG	COMPRIMIDO
15.	LISINOPRIL 10MG	COMPRIMIDO
16.	LISINOPRIL 20MG	COMPRIMIDO
17.	METILDOPA 250MG	COMPRIMIDO
18.	METOPROLOL 25MG	COMPRIMIDO
19.	METOPROLOL 50 MG	COMPRIMIDO
20.	NIFEDIPINO 10MG	COMPRIMIDO
21.	PROPAFENONA 300MG (ANTIARRÍTMICO)	COMPRIMIDO
22.	PROPATILNITRATO 10 MG(SUSTRATE)	COMPRIMIDO
23.	SINVASTATINA 40MG	COMPRIMIDO
24.	VARFARINA 5MG	COMPRIMIDO
HIPOGLICEMIANTES ORAIS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
01.	GLIBENCLAMIDA 5MG	COMPRIMIDO
02.	METFORMINA 500MG	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
01.	IBUPROFENO 300MG	COMPRIMIDO
ANTIALÉRGICOS E ANTITUSSÍGENOS (ANTI-HISTAMÍNICOS E ESTERÓIDES)		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	AMBROXOL 15MG/ML-100ML INFANTIL	FRASCO
2.	ACETILCISTEÍNA 20MG/ML –XPE 100ML ADULTO E PEDIÁTRICO	FRASCO
3.	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML – 100ML - SOL.ORAL	FRASCO
4.	DEXAMETASONA CREME – 10G	BISNAGA
5.	LORATADINA 1MG/ML – 100ML	FRASCO
6.	PREDNISOLONA 3MG/ML – 60 ML	FRASCO
7.	PREDNISONA 5MG	COMPRIMIDO
ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
03.	PARACETAMOL 200MG/ML – GOTAS -10ML	FRASCO
04.	PARACETAMOL 500MG	COMPRIMIDO
BIFOSFONATOS ORAIS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.		
DEMAIS MEDICAMENTOS UTILIZADOS EM ATENÇÃO BÁSICA		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	BISACODIL 5MG(DULCOLAX)	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

2.	CARBONATO DE CÁLCIO 500MG	COMPRIMIDO
3.	CINARIZINA 75 MG	COMPRIMIDO
4.	COMPLEXO B (POLIVITAMÍNICO) 100ML	FRASCO
5.	DIMETICONA 75MG/ML	FRASCO
6.	ESTRIOL 1 MG – CREME 50G	BISNAGA
7.	ESTRÓGENOS CONJUGADOS 0,625MG	COMPRIMIDO
8.	ESCOPOLAMINA 6,67MG/ML + DAPIRONA 333,4MG/ML - GOTAS - 20 ML	FRASCO
9.	ESCOPOLAMINA 10MG/ML – 20 ML	FRASCO
10.	FENOTEROL 5MG/ML - 20ML	FRASCO
11.	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO+MAGNÉSIO SUSPENÇÃO 100ML	FRASCO
12.	IPRATRÓPIO 0,25MG- GOTAS 20ML	FRASCO
13.	LEVODOPA 100MG +BENSERA ZIDA 25MG(PROLOPA BD)	COMPRIMIDO
14.	LEVOTIROXINA 50MG	COMPRIMIDO
15.	LEVOTIROXINA 100 MG	COMPRIMIDO
16.	ÓLEO HIDRATANTE 100 ML = ÓLEO DE GIRASSOL	FRASCO
17.	PASTA D'ÁGUA 120 G	FRASCO
18.	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100MG	COMPRIMIDO
19.	RANITIDINA 150MG	COMPRIMIDO
20.	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G	ENVELOPE PARA 1L
21.	SULFATO FERROSO 68MG/ML – GOTAS – 30 ML	FRASCO
22.	TENOXCAM 20 MG	COMPRIMIDO
23.	TIAMINA 300MG	COMPRIMIDO
24.	TIMOLOL 0,5% - COLÍRIO 5ML	FRASCO
25.	VITAMINA C GOTAS – 20 ML	FRASCO
MEDICAMENTOS DE USO CONTROLADO (PORTARIA 344/98)		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	COMPRIMIDO
2.	ÁCIDO VALPRÓICO 50MG/ML SUSPENÇÃO -100ML	FRASCO
3.	ALPRAZOLAM 0,5MG	COMPRIMIDO
4.	AMITRIPTILINA 25 MG	COMPRIMIDO
5.	AMITRIPTILINA 75 MG	COMPRIMIDO
6.	BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO
7.	BROMAZEPAM 3MG	COMPRIMIDO
8.	BROMAZEPAM 6 MG	COMPRIMIDO
9.	BUPROPIONA 150MG	COMPRIMIDO
10.	CARBAMAZEPINA 2% - SUSPENÇÃO 100ML	FRASCO
11.	CARBAMAZEPINA 400MG	COMPRIMIDO
12.	CITALOPRAM 20MG	COMPRIMIDO
13.	CLONAZEPAM 0,5 MG	COMPRIMIDO
14.	CLONAZEPAM GOTAS – 20ML	FRASCO
15.	CLORPROMAZINA 4% GOTAS – 20 ML	FRASCO
16.	CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO
17.	CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO
18.	DIAZEPAM 5MG/ML – 2ML - INJETÁVEL	AMPOLA
19.	FENOBARBITAL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS	FRASCO 20ML
20.	HALOPERIDOL DECANOATO - 1ML - 50MG	AMPOLA



**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

21.	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL, GOTAS	FRASCO 20ML
22.	HALOPERIDOL 1 MG	COMPRIMIDO
23.	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO
24.	IMIPRAMINA 25MG	COMPRIMIDO
25.	LEVOMEPRMAZINA 4% GOTAS – 20 ML	FRASCO
26.	LORAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
27.	NORTRIPTILINA 75 MG	COMPRIMIDO
28.	OXCARBAMAZEPINA 300MG	COMPRIMIDO
29.	PAROXETINA 20MG	COMPRIMIDO
30.	RISPERIDONA 1MG/ ML – 30 -GOTAS	FRASCO
31.	TIORIDAZINA 50 MG	COMPRIMIDO
32.	TRAMADOL 50MG	COMPRIMIDO
33.	ZOLPIDEM 10MG	COMPRIMIDO

Grace Helena Oton Machado
CRF 1105

Domingos H. De Medeiros Gomes
CRF 1303