



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, 16/05/18.

ANTIMICROBIANOS – ANTIPARASITÁRIOS-ANTIFÚNGICOS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	ALBENDAZOL 40MG/ML	FRASCO 10ML
2.	ALBENDAZOL 400MG	COMPRIMIDO
3.	AZITROMICINA 600mg/15ml	FRASCO
4.	CEFALEXINA 50MG/ML - SUSPENÇÃO -60ML	FRASCO
5.	CETOCONAZOL 200MG	COMPRIMIDO
6.	CIPROFLOXACINO 500MG	COMPRIMIDO
7.	CLINDAMICINA 300MG	COMPRIMIDO
8.	ESPIRAMICINA 1,5G(ROVAMICINA)	COMPRIMIDO
9.	IVERMECTINA 6MG	COMPRIMIDO
10.	METRONIDAZOL 400MG	COMPRIMIDO
11.	METRONIDAZOL 100MG/G – GEL – GINECOLÓGICO – 50G	BISNAGA
12.	MICONAZOL 2% CREME GINECOLÓGICO 80 G	BISNAGA
13.	NORFLOXACINO 400MG	COMPRIMIDO
14.	PERMETRINA 5% - 60 ML	FRASCO
15.	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME 30 G	BISNAGA
16.	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400+80MG-SUSP.50ML	FRASCO
ANTI-HIPERTENSIVOS E MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE A FUNÇÃO CARDIOVASCULAR		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	ANLODIPINO 5MG	COMPRIMIDO
2.	ANLODIPINO 10MG	COMPRIMIDO
3.	AMIODARONA 200MG	COMPRIMIDO
4.	ATENOLOL 25MG	COMPRIMIDO
5.	ATENOLOL 50 MG	COMPRIMIDO
6.	ATENOLOL 100MG	COMPRIMIDO
7.	CAPTOPRIL 25MG	COMPRIMIDO
8.	CARVEDILOL 6,25MG	COMPRIMIDO
9.	CARVEDILOL 25MG	COMPRIMIDO
10.	ISOSSORBIDA 40 MG	COMPRIMIDO
11.	LOSARTAN 50MG	COMPRIMIDO
12.	METOPROLOL 25MG	COMPRIMIDO
13.	METOPROLOL 50MG	COMPRIMIDO
HIPOGLICEMIANTES ORAIS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
02.	METFORMINA 500MG	COMPRIMIDO
03.	METFORMINA 850 MG	COMPRIMIDO
INSULINAS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
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

ANTI-INFLAMATÓRIOS – USO ORAL (ESTERÓIDES E NÃO-ESTEROIDES)		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
02.	IBUPROFENO 50MG/ML – 30 ML GOTAS	FRASCO
ANTIALÉRGICOS E ANTITUSSÍGENOS (ANTI-HISTAMÍNICOS E ESTEROIDES)		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	ACETILCISTEÍNA 20MG/ML – XPE 100ML ADULTO E PEDIÁTRICO	FRASCO
2.	LORATADINA 1MG/ML – 100ML	FRASCO
3.	PREDNISOLONA 3MG/ML – 60 ML	FRASCO
ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
02.	DIPIRONA 500MG/ML GOTAS 10ML	FRASCO
03.	PARACETAMOL 200MG/ML – GOTAS – 10ML	FRASCO
BIFOSFONATOS ORAIS		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.		
DEMAIS MEDICAMENTOS UTILIZADOS EM ATENÇÃO BÁSICA		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	ÁCIDO FÓLICO 5MG	COMPRIMIDO
2.	BROMOPRIDA 4MG/ML – GOTAS 20ML	FRASCO
3.	CARBONATO DE CÁLCIO 500MG	COMPRIMIDO
4.	COMPLEXO B (POLIVITAMÍNICO) 100ML	FRASCO
5.	COMPLEXO B	DRÁGEA
6.	ESTRIOL 1 MG – CREME 50G	BISNAGA
7.	ESTRÓGENOS CONJUGADOS 0,625MG	COMPRIMIDO
8.	ESCOPOLAMINA 6,67MG/ML + DIPIRONA 333,4MG/ML - GOTAS - 20 ML (Buscopam composto)	FRASCO
9.	FENOTEROL 5MG/ML - 20ML	FRASCO
10.	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO+MAGNÉSIO SUSPENÇÃO 100ML	FRASCO
11.	ÓLEO HIDRATANTE 100 ML = ÓLEO DE GIRASSOL	FRASCO
12.	ÓLEO MINERAL 100ML	FRASCO
13.	PASTA D'ÁGUA 120 G	FRASCO
14.	PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100MG	COMPRIMIDO
15.	SULFATO FERROSO 68MG/ML – GOTAS – 30 ML	FRASCO
16.	TIAMINA 300MG	COMPRIMIDO
17.	TIMOLOL 0,5% - COLÍRIO 5ML	FRASCO
MEDICAMENTOS DE USO CONTROLADO (PORTARIA 344/98)		
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO
1.	ÁCIDO VALPRÓICO 50MG/ML SUSPENÇÃO -100ML	FRASCO
2.	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	COMPRIMIDO
3.	AMITRIPTILINA 25 MG	COMPRIMIDO
4.	AMITRIPTILINA 75MG	COMPRIMIDO
5.	BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO
6.	BROMAZEPAM 3MG	COMPRIMIDO
7.	BROMAZEPAM 6 MG	COMPRIMIDO
8.	CARBAMAZEPINA 200 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

9.	CLONAZEPAM 0,5 MG	COMPRIMIDO
10.	CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
11.	CLORPROMAZINA 4% GOTAS – 20 ML	FRASCO
12.	CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO
13.	CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO
14.	DIAZEPAM 5MG/ML – 2ML - INJETÁVEL	AMPOLA
15.	FENOBARBITAL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS	FRASCO 20ML
16.	HALOPERIDOL 1 MG	COMPRIMIDO
17.	HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO
18.	HALOPERIDOL DECANOATO	AMPOLA
19.	IMIPRAMINA 25MG	COMPRIMIDO
20.	LEVOMEPRIMAZINA 25MG	COMPRIMIDO
21.	LEVOMEPRIMAZINA 100MG	COMPRIMIDO
22.	LEVOMEPRIMAZINA 4% GOTAS – 20 ML	FRASCO
23.	PAROXETINA 20MG	COMPRIMIDO
24.	RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO

Grace Helena Oton Machado
CRF 1105

Domingos H. De Medeiros Gomes
CRF 1303