



Estado da Paraíba

## Prefeitura Municipal de Damião

Rua Juviano Gomes de Lima, 08, Centro, CEP 58173-000

E-mail: [damiaoprefeitura@gmail.com](mailto:damiaoprefeitura@gmail.com) / site: [www.damião.pb.gov.br](http://www.damião.pb.gov.br)

Secretaria Municipal de Saúde

### ESTOQUE DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

Lei N.º 14.654 de 23/08/2023 - Lei Municipal N.º 318 de 28/05/2024

Data do Estoque: 09/05/2026

Descrição do Medicamento	Quantidade
BR0293892U0067 ACEBROFILINA 10 MG/ML XAROPE 120 ML	95
BR0268370U0042 ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	995
BR0268375U0015 ACICLOVIR 5 % CREME 10 G	2
BR0267502U0042 ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDO	1000
BR0337678 ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	210
BR0285055 ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 81 MG COMPRIMIDO	690
BR0271687 ÁCIDO ASCÓRBICO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	125
BR0271689-1 ÁCIDO ASCÓRBICO 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	75
BR0267503U0042 ÁCIDO FÓLICO 5 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	2420
BR0278338U0042 ÁCIDO TRANEXÂMICO 250 MG COMPRIMIDO	279
BR0327566 ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	90
BR0267504U0041 ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 250 MG CÁPSULA	825
BR0267505U0042 ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO) 500 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	1850
BR0276839U0063 ÁGUA DESTILADA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML ELENCO ESTADUAL	360
BR0267506U0042 ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	334
BR0269462U0042 ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMPRIMIDO	24
BR0271356 ALPRAZOLAM 1 MG COMPRIMIDO	450
BR0284465 ALPRAZOLAM 2 MG COMPRIMIDO	750
BR0271660-1 AMBROXOL, CLORIDRATO 3 MG/ML XAROPE 100 ML	17
BR0271659-1 AMBROXOL, CLORIDRATO 6 MG/ML XAROPE 100 ML	66
BR0267512U0042 AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	1770
BR0448841U0113 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 50 + 12,5 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 75 ML	93
BR0271217U0042 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	1341
BR0271111U0110 AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO 60 ML	18
BR0271089U0041 AMOXICILINA 500 MG CÁPSULA	4517
BR0268896U0042 ANLODIPINO, BESILATO 10 MG COMPRIMIDO	3800
BR0272434U0042 ANLODIPINO, BESILATO 5 MG COMPRIMIDO	1400
BR0472780U0074 ARIPIRAZOL 1 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 150 ML	7
BR0364780 ARIPIRAZOL 10 MG COMPRIMIDO	120
BR0284101 ARIPIRAZOL 15 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	90
BR0267516 ATENOLOL 25 MG COMPRIMIDO	1490
BR0267517U0042 ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO	990
BR0268214U0005 ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	100
BR0314517U0108 AZITROMICINA 40 MG/ML 600 MG PÓ PARA SUSPENSÃO 15 ML ELENCO ESTADUAL	55
BR0267140U0042 AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	348
BR0271746 BACLOFENO 10 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	180





Estado da Paraíba

## Prefeitura Municipal de Damião

Rua Juvinião Gomes de Lima, 08, Centro, CEP 58173-000

E-mail: [damiaoprefeitura@gmail.com](mailto:damiaoprefeitura@gmail.com) / site: [www.damião.pb.gov.br](http://www.damião.pb.gov.br)

### Secretaria Municipal de Saúde

Descrição do Medicamento	Quantidade
BR0410989 BENFOTIAMINA 150 MG DRÁGEA	270
BR0270612U0118 BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	55
BR0343573 BETAISTINA, DICLORIDRATO 24 MG COMPRIMIDO	110
BR0412840 BILASTINA 20 MG COMPRIMIDO	90
BR0270140U0042 BIPERIDENO, CLORIDRATO 2 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	110
BR0362718 BISOPROLOL, FUMARATO 5 MG COMPRIMIDO	120
BR0271773 BROMAZEPAM 3 MG COMPRIMIDO	1800
BR0271774 BROMAZEPAM 6 MG COMPRIMIDO	1740
BR0269956 BROMOPRIDA 4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	7
BR0452913U0066 BUDESONIDA 32 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL FRASCO 120 DOSES	26
BR0266701U0066 BUDESONIDA 50 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL 120 DOSES	22
BR0452914U0066 BUDESONIDA 64 MCG/DOSE SUSPENSÃO NASAL FRASCO 120 DOSES	64
BR0268994U0042 BUPROPIONA, CLORIDRATO 150 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	3930
BR0634309 CANABIDIOL 20 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30 ML + 2 SERINGAS DOSADORAS ELENCO ESTADUAL	32
BR0267613U0042 CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO	1980
BR0267615 CAPTOPRIL 50 MG COMPRIMIDO	300
BR0267618U0042 CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	2900
BR0267617U0042 CARBAMAZEPINA 400 MG COMPRIMIDO	70
BR0270895U0042 CARBONATO DE CÁLCIO (CÁLCIO ELEMENTAR) 500 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	90
BR0267621U0042 CARBONATO DE LÍCIO 300 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	1680
BR0267564U0042 CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	900
BR0267567U0042 CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	1020
BR0267566U0042 CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO	180
BR0267565U0042 CARVEDILOL 6,25 MG COMPRIMIDO	1170
BR0331555U0110 CEFALEXINA 50 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 60 ML	93
BR0267625U0042 CEFALEXINA 500 MG COMPRIMIDO	6172
BR0268414U0118 CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL IV	19
BR0308736-2 CETOCONAZOL 2% CREME 30 G	10
BR0267151 CETOCONAZOL 200 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	170
BR0340103 CETOPROFENO 150 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	430
BR0282313 CICLOBENZAPRINA, CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO	1953
BR0308738 CIPROFIBRATO 100 mg COMPRIMIDO	300
BR0267632U0042 CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	73
BR0272903 CITALOPRAM 20 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	3000
BR0272901 CLOBAZAM 10 MG COMPRIMIDO	120
BR0272902 CLOBAZAM 20 MG MG COMPRIMIDO	120
BR0267522U0042 CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO	320
BR0270118 CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	3030
BR0270119 CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	4110
BR0270120U0086 CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	21





Estado da Paraíba

## Prefeitura Municipal de Damião

Rua Juviano Gomes de Lima, 08, Centro, CEP 58173-000

E-mail: [damiaoprefeitura@gmail.com](mailto:damiaoprefeitura@gmail.com) / site: [www.damião.pb.gov.br](http://www.damião.pb.gov.br)

### Secretaria Municipal de Saúde

Descrição do Medicamento	Quantidade
BR0272045 CLOPIDOGREL, BISSULFATO 75 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	658
BR0437160U0097 CLORETO DE SÓDIO 0,9 % SOLUÇÃO NASAL 30 ML	7
BR0267638U0042 CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	870
BR0267635U0042 CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO	80
BR0272431 CLOZAPINA 100 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	90
BR0272429 CLOZAPINA 25 MG COMPRIMIDO	90
BR0270495-1 COLAGENASE + CLORANFENICOL 0,6 UI + 10 MG/G POMADA 30 G	27
BR0436718U0041 COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 15.000 UI CÁPSULA	88
BR0428744-4 COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 2.000 UI CÁPSULA	940
BR0431098 COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 50.000 UI CÁPSULA	204
BR0431097 COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 7.000 UI CÁPSULA	150
BR0431097U0042 COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 7.000 UI COMPRIMIDO	780
BR0432908 DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	360
BR0405899 DESVENLAFAXINA, SUCCINATO MONOIDRATADO 100 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	616
BR0405898 DESVENLAFAXINA, SUCCINATO MONOIDRATADO 50 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	1020
BR0267643U0015 DEXAMETASONA 0,1 % CREME 10 G	94
BR0268243U0062 DEXAMETASONA 0,1 MG/ML ELIXIR 100 ML	45
BR0269388U0042 DEXAMETASONA 4 MG COMPRIMIDO	580
BR0292427U0006 DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2,5 ML	360
BR0267646U0067 DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 0,4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 120 ML	93
BR0267645U0042 DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2 MG COMPRIMIDO	490
BR0267197U0042 DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	170
BR0267195U0042 DIAZEPAM 5 MG COMPRIMIDO	850
BR0267194U0009 DIAZEPAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	65
BR0270992U0042 DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG COMPRIMIDO	800
BR0271003 DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	235
BR0271000 DICLOFENACO SÓDICO 50 MG COMPRIMIDO	1350
BR0267647U0042 DIGOXINA 0,25 MG COMPRIMIDO	400
BR0273818 DIOSMINA + HESPERIDINA 450 + 50 mg COMPRIMIDO	270
BR0267203U0042 DIPIRONA SÓDICA 500 MG COMPRIMIDO	4350
BR0268252U0009 DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	253
BR0267205U0063 DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10 ML	37
BR0272589 DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG COMPRIMIDO	180
BR0352912 DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	330
BR0428705 DUTASTERIDA + TANSULOSINA 0,5 + 0,4 MG CÁPSULA	900
BR0271171 ENALAPRIL, MALEATO + HIDROCLOROTIAZIDA 20 + 12,5 MG COMPRIMIDO	90
BR0267651U0042 ENALAPRIL, MALEATO 10 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	610
BR0267652U0042 ENALAPRIL, MALEATO 20 MG COMPRIMIDO	1810
BR0267650U0042 ENALAPRIL, MALEATO 5 MG COMPRIMIDO	1170





Estado da Paraíba

## Prefeitura Municipal de Damião

Rua Juviano Gomes de Lima, 08, Centro, CEP 58173-000

E-mail: [damiaoprefeitura@gmail.com](mailto:damiaoprefeitura@gmail.com) / site: [www.damião.pb.gov.br](http://www.damião.pb.gov.br)

Secretaria Municipal de Saúde

Descrição do Medicamento	Quantidade
BR0272645 ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,4 ML ELENCO ESTADUAL	3
BR0268255U0005 EPINEFRINA 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	76
BR0291770 ESCITALOPRAM, OXALATO 10 mg COMPRIMIDO	5850
BR0291771 ESCITALOPRAM, OXALATO 20 mg COMPRIMIDO	1350
BR0270620 ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 10 + 250 MG COMPRIMIDO	350
BR0270621 ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 4 + 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML	220
BR0270622 ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO + DIPIRONA SÓDICA 6,67 + 333,4 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	36
BR0267282 ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	210
BR0267653U0042 ESPIRONOLACTONA 25 MG COMPRIMIDO	180
BR0267657U0042 FENITOÍNA SÓDICA 100 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	1180
BR0267660U0042 FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	1820
BR0300723U0086 FENOBARBITAL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML ELENCO ESTADUAL	15
BR0292399-1 FITOMENADIONA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML IM	109
BR0267662U0041 FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA	486
BR0273009U0041 FLUOXETINA, CLORIDRATO 20 MG CÁPSULA ELENCO ESTADUAL	1162
BR0395439 FLUTICASONA, FUORATO 27,5 MCG/DOSE SPRAY NASAL 120 DOSES	9
BR0305650 FORMOTEROL + BUDESONIDA 12 + 400 MCG CÁPSULA ELENCO ESTADUAL	358
BR0267666U0009 FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	175
BR0267663U0042 FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO	1650
BR0268107 GABAPENTINA 300 MG CÁPSULA ELENCO ESTADUAL	150
BR0268106 GABAPENTINA 400 MG CÁPSULA ELENCO ESTADUAL	60
BR0267671U0042 GLIBENCLAMIDA 5 MG COMPRIMIDO	1010
BR0442754U0042 GLICLAZIDA 30 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	1350
BR0417713U0042 GLICLAZIDA 60 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	3330
BR0280883 GLICOSAMINA, SULFATO + CONDROITINA, SULFATO 1,5 + 1,2 G PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL	90
BR0267541U0004 GLICOSE 50 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	500
BR0395844 GLIMEPIRIDA + METFORMINA, CLORIDRATO 2 + 1000 MG COMPRIMIDO	120
BR0292194U0005 HALOPERIDOL, SAL DECANOATO ,50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML ELENCO ESTADUAL	5
BR0267670U0042 HALOPERIDOL 1 MG COMPRIMIDO	650
BR0267669U0042 HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO	2280
BR0292196U0005 HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	41
BR0359286 HEDERA HELIX - EXTRATO SECO 7 MG/ML XAROPE 100 ML	131
BR0267674U0042 HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO	3230
BR0270220U0118 HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	28
BR0342134U0118 HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	48
BR0271064-1 HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + DIMETICONA 40+30+5 MG/ML SOLUÇÃO 240 ML	13
BR0433257U0062 HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML	89
BR0332755-3 IBUPROFENO 100 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 20 ML	456





Estado da Paraíba

## Prefeitura Municipal de Damião

Rua Juviano Gomes de Lima, 08, Centro, CEP 58173-000

E-mail: [damiaoprefeitura@gmail.com](mailto:damiaoprefeitura@gmail.com) / site: [www.damião.pb.gov.br](http://www.damião.pb.gov.br)

### Secretaria Municipal de Saúde

Descrição do Medicamento	Quantidade
BR0267677U0042 IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDO	2795
BR0267676U0042 IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO	4994
BR0268331U0086 IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO 20 ML ELENCO ESTADUAL	9
BR0376767U0042 IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO	76
BR0295040 LAMOTRIGINA 25 MG COMPRIMIDO	1110
BR0324414 LAMOTRIGINA 50 MG COMPRIMIDO	1260
BR0270711 LANSOPRAZOL + CLARITROMICINA + AMOXICILINA 30 + 500 + 500 MG CÁPSULA	360
BR0437283 LEVOFLOXACINO 750 MG COMPRIMIDO	7
BR0268129 LEVOMEPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDO	390
BR0268128 LEVOMEPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO	2140
BR0268130U0086 LEVOMEPROMAZINA 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20 ML	28
BR0268126 LEVOTIROXINA SÓDICA 150 MCG COMPRIMIDO	150
BR0276095 LEVOTIROXINA SÓDICA 200 MCG COMPRIMIDO	180
BR0268123U0042 LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	90
BR0268859 LEVOTIROXINA SÓDICA 75 MCG COMPRIMIDO	150
BR0269843 LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 2 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	25
BR0269846U0023 LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/G GEL 30 G	449
BR0269843U0086 LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	17
BR0407328 LISDEXANFETAMINA, DIMESILATO 30 MG CÁPSULA	150
BR0273467U0062 LORATADINA 1 MG/ML XAROPE 100 ML	167
BR0273466U0042 LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO	568
BR0273473 LORAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO	480
BR0268856U0042 LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG COMPRIMIDO	3000
BR0267692 MEBENDAZOL 100 MG COMPRIMIDO	24
BR0273554 MELOXICAM 15 MG COMPRIMIDO	870
BR0437837 METFORMINA CLORIDRATO ASSOCIADA A DAPAGLIFLOZINA 1000 MG + 10 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	420
BR0441621U0042 METFORMINA CLORIDRATO ASSOCIADA A DAPAGLIFLOZINA 1000 MG + 5 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	90
BR0267690U0042 METFORMINA, CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO	1180
BR0267691U0042 METFORMINA, CLORIDRATO 850 MG COMPRIMIDO	1170
BR0267688 METILDOPA 500 MG COMPRIMIDO	30
BR0272320 METILFENIDATO, CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	420
BR0267312U0042 METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10 MG COMPRIMIDO	1434
BR0267310U0009 METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	170
BR0276658U0042 METOPROLOL, SUCCINATO 100 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	240
BR0276656U0042 METOPROLOL, SUCCINATO 25 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	660
BR0271355 METRONIDAZOL + NISTATINA 100 MG + 20.000 UI/G CREME VAGINAL 50 G	35
BR0345300 METRONIDAZOL 100 MG/G CREME VAGINAL 50 G	44
BR0267717U0042 METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDO	25
BR0268499U0042 METRONIDAZOL 400 MG COMPRIMIDO	242





Estado da Paraíba

## Prefeitura Municipal de Damião

Rua Juvinião Gomes de Lima, 08, Centro, CEP 58173-000

E-mail: [damiaoprefeitura@gmail.com](mailto:damiaoprefeitura@gmail.com) / site: [www.damião.pb.gov.br](http://www.damião.pb.gov.br)

### Secretaria Municipal de Saúde

Descrição do Medicamento	Quantidade
BR0268286U0020 MICONAZOL, NITRATO 2 % CREME 28 G	57
BR0268162U0031 MICONAZOL, NITRATO 2 % CREME VAGINAL 80 G	28
BR0294536 MIRTAZAPINA 30 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	150
BR0337457 MOMETASONA, FUROATO 0,05% SUSPENSÃO NASAL 60 DOSES ELENCO ESTADUAL	7
BR0274631-1 MONTELUCASTE DE SÓDIO 4 MG COMPRIMIDO MASTIGÁVEL	30
BR0274631-2 MONTELUCASTE DE SÓDIO 4 MG GRANULADO	210
BR0273639-1 MULTIVITAMINAS + SAIS MINERAIS COMPRIMIDO	90
BR0273167-1 NEOMICINA + BACITRACINA 5 + 250 MG + UI/G POMADA 10 G	254
BR0267728U0042 NIFEDIPINO 10 MG COMPRIMIDO	1290
BR0267729 NIFEDIPINO 20 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	840
BR0273710 NIMESULIDA 100 MG COMPRIMIDO	1998
BR0273711 NIMESULIDA 50 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 15 ML	4
BR0267378U0097 NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSÃO ORAL 30 ML	65
BR0266788-2 NISTATINA 25.000 UI/G CREME VAGINAL 60 G	100
BR0368640 NITAZOXANIDA 20 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO	34
BR0368612 NITAZOXANIDA 500 MG COMPRIMIDO	255
BR0271610U0041 NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 50 MG CÁPSULA	2010
BR0271607U0041 NORTRIPTILINA, CLORIDRATO 75 MG CÁPSULA	300
BR0271621 OLANZAPINA 10 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	180
BR0271620 OLANZAPINA 5 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	360
BR0388402 OLMESARTANA + ANLODIPINO 40 + 10 MG COMPRIMIDO	270
BR0296743 OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40 + 12,5 MG COMPRIMIDO	120
BR0296744 OLMESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 40 + 25 MG COMPRIMIDO	90
BR0296742 OLMESARTANA, MEDOXOMILA 40 MG COMPRIMIDO	90
BR0267712U0041 OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA ELENCO ESTADUAL	20
BR0267713U0041 OMEPRAZOL 40 MG CÁPSULA	1456
BR0268504 ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	230
BR0419016U0042 ONDANSETRONA, CLORIDRATO 4 MG COMPRIMIDO ORODISPERSÍVEL	45
BR0272328 OXIBUTININA, CLORIDRATO 1 MG/ML XAROPE 120 ML ELENCO ESTADUAL	4
BR0267892 PANTOPRAZOL 40 MG COMPRIMIDO	8078
BR0270907 PARACETAMOL + CODEÍNA, FOSFATO 500 MG + 30 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	36
BR0267777U0063 PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10 ML	134
BR0267778U0042 PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO	1940
BR0267779 PARACETAMOL 750 MG COMPRIMIDO	850
BR0273940 PAROXETINA, CLORIDRATO 20 MG COMPRIMIDO	420
BR0274648U0031 PASTA D'ÁGUA PASTA 80 G	1
BR0274036-2 PIROXICAM 20 MG CÁPSULA	10
BR0268150U0062 PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 100 ML	65
BR0267743U0042 PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	1080
BR0267741U0042 PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	1383
BR0392111 PREGABALINA 150 MG CÁPSULA	1440





Estado da Paraíba

## Prefeitura Municipal de Damião

Rua Juviano Gomes de Lima, 08, Centro, CEP 58173-000

E-mail: [damiaoprefeitura@gmail.com](mailto:damiaoprefeitura@gmail.com) / site: [www.damião.pb.gov.br](http://www.damião.pb.gov.br)

Secretaria Municipal de Saúde

Descrição do Medicamento	Quantidade
BR0273953 PROGESTERONA 100 MG CÁPSULA	150
BR0273952 PROGESTERONA 200 MG CÁPSULA	21
BR0267768U0042 PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO	2540
BR0267769U0009 PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	410
BR0267772U0042 PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40 MG COMPRIMIDO	500
BR0272832 QUETIAPINA, FUMARATO 100 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	2440
BR0276262 RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 5 MG + 25 MG COMPRIMIDO	60
BR0276261 RAMIPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 5MG + 12,5MG COMP	60
BR0272839 RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	2400
BR0284106 RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30 ML	18
BR0268149 RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	2160
BR0394103 RIVAROXABANA 10 MG COMPRIMIDO	90
BR0412092 RIVAROXABANA 15 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	60
BR0412091 RIVAROXABANA 20 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	90
BR0476822 RIVAROXABANA 2,5 MG COMPRIMIDO	60
BR0282881 ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG COMPRIMIDO	180
BR0282882 ROSUVASTATINA CÁLCICA 20 MG COMPRIMIDO	180
BR0274989 SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL EV 5 ML	15
BR0268390U0052 SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL (NaCl 3,5G + Glicose 20G + Citrato Na 2,9G + KCl 1,5G) 27,9 G PÓ PARA SOLUÇÃO	631
BR0268299 SECNIDAZOL 1.000 MG COMPRIMIDO	192
BR0272364 SERTRALINA, CLORIDRATO 25 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	3150
BR0272365 SERTRALINA, CLORIDRATO 50 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	574
BR0412963 SIMETICONA 40 MG COMPRIMIDO	505
BR0412965-1 SIMETICONA 75 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 10 ML	182
BR0267747U0042 SINVASTATINA 20 MG COMPRIMIDO	300
BR0267745U0042 SINVASTATINA 40 MG COMPRIMIDO	1980
BR0272089U0023 SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME 30 G	48
BR0308884U0062 SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 + 8 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML ELENCO ESTADUAL	15
BR0308882U0042 SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	884
BR0308883 SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 800 + 160 MG COMPRIMIDO	1335
BR0292345U0097 SULFATO FERROSO (25MG/ML DE FERRO ELEMENTAR) 125 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30 ML ELENCO ESTADUAL	13
BR0292344U0042 SULFATO FERROSO (40MG DE FERRO ELEMENTAR) COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	2790
BR0410697 SUPLEMENTO NUTRICIONAL, ÔMEGA 3, 1000 MG, CÁPSULA	450
BR0304182 TIMOMODULINA 200 MG/ML XAROPE 120 ML	2
BR0272851 TOPIRAMATO 100 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	300
BR0272850 TOPIRAMATO 50 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	150
BR0309437-1 TRAMADOL, CLORIDRATO 100 MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	200
BR0292380-1 TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG/2ML SOL INJ (AMP) 2ML	43
BR0292382-1 TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	100





Estado da Paraíba

## Prefeitura Municipal de Damião

Rua Juviano Gomes de Lima, 08, Centro, CEP 58173-000

E-mail: [damiaoprefeitura@gmail.com](mailto:damiaoprefeitura@gmail.com) / site: [www.damião.pb.gov.br](http://www.damião.pb.gov.br)

### Secretaria Municipal de Saúde

Descrição do Medicamento	Quantidade
BR0292382 TRAMADOL, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	95
BR0368799 UBIDECARENONA (COENZIMA Q10) 50 MG COMPRIMIDO	300
BR0445430 VALSARTANA, ASSOCIADO AO SACUBITRIL 51 MG + 49 MG COMPRIMIDO	60
BR0306145U0042 VALSARTANA 160 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	180
BR0306146 VALSARTANA 320 MG COMPRIMIDO	120
BR0279269U0042 VARFARINA SÓDICA 5 MG COMPRIMIDO	60
BR0272380 VENLAFAXINA, CLORIDRATO 150 MG CÁPSULA DE LIBERAÇÃO CONTROLADA	570
BR0272381U0041 VENLAFAXINA, CLORIDRATO 37,5 MG CAP DE LIB PROL	780
BR0272382U0041 VENLAFAXINA, CLORIDRATO 75 MG CAP DE LIB PROL	2400
BR0267425U0042 VERAPAMIL, CLORIDRATO 80 MG COMPRIMIDO	240
BR0395437 VILDAGLIPTINA + METFORMINA, CLORIDRATO 50 + 1000 MG COMPRIMIDO ELENCO ESTADUAL	180
BR0483578 VITAMINA B12 1000 MCG COMPRIMIDO SUBLINGUAL	480
BR0437109 VITAMINAS DO COMPLEXO B, B1, B2, B3, B5, B6, B12 COMPRIMIDO	3510
BR0466524 VITAMINAS DO COMPLEXO B, B1, B2, B3, B5, B6, B12 SOLUÇÃO ORAL 120 ML	29
BR0272091 VITAMINAS DO COMPLEXO B (B1,B2,B3,B5,B6) SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	435
BR0278316 ZOLPIDEM, HEMITARTARATO 10 MG COMPRIMIDO	900

