

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR

Componente Básico da Assistência Farmacêutica – Farmácia Dose Certa

ALBENDAZOL

Uso para tratamento de ascaridíase, enterobíase, oxiuríase, tricocefalíase, tricuriíase, ancilostomíase, estrombiloidíase, larva migrans, triquiníase, teníase, cisticercose, hidatidose, giardíase, filariose.

Informações gerais

Apresentação: 400 mg – comprimido

Dose diária máxima:

- Adultos e crianças acima de 2 anos: 400 miligramas (dose única), no caso de Teníase e estrombiloidíase administrar 400 mg por 3 dias consecutivos.
- Giardíase: 400 mg por 5 dias consecutivos
- Filariose: 400 mg por 7 dias consecutivos

Observações:

Classificação do medicamento: antihelmíntico

Orientações para administração do medicamento: O medicamento pode ser utilizado com alimentos gordurosos.

Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade.

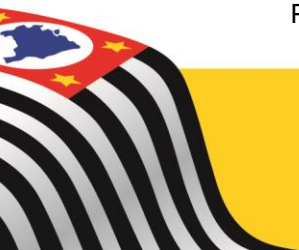
Documentos necessários para dispensação do medicamento

1. Prescrição original completa, legível, sem rasuras ou emendas, elaborada pelo profissional médico responsável pelo atendimento ao paciente, contendo:
 - Nome completo do paciente;
 - Nome, endereço, telefone ou identificação da Unidade de Saúde;
 - Nome do princípio ativo do medicamento (sem abreviaturas);
 - Forma farmacêutica e concentração / dosagem do medicamento (em sistema métrico);
 - Posologia: Modo de usar o medicamento, via de administração e duração do tratamento;
 - Data;
 - Identificação completa do prescritor, em carimbo ou manuscrito (nome e número de inscrição no Conselho Profissional do Estado de São Paulo);
 - Assinatura do prescritor.

ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento a validade é de 30 dias, dispensação única.

Prescrições com a indicação de uso “se necessário” não serão aceitas.

ALBENDAZOL (Atualizado em 16/07/2017)



**COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR**

Componente Básico da Assistência Farmacêutica – Farmácia Dose Certa

2. Relatório médico com a justificativa para uso do medicamento em dose diária superior a dose diária máxima recomendada na bula do medicamento, se pertinente;
3. Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente.

Para consultar o endereço das Unidades Farmácia Dose Certa, [clique aqui](#).

Reclamações e dúvidas

Para quaisquer esclarecimentos sobre produtos da Fundação para o Remédio Popular – FURP e serviços das Unidades Farmácia Dose Certa:

Telefones: DDG – 0800 055 1530 e Fax – (11) 2423 - 6202

Endereços eletrônicos: sac@furp.sp.gov.br

ALBENDAZOL (Atualizado em 16/07/2017)

