

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA

MANUAL

DE BOAS PRÁTICAS PARA
DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

2016



Prefeitura Municipal
de Volta Redonda

Secretaria
Municipal
de Saúde



Sistema
Único
de Saúde

2016 Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. O conteúdo desta pode ser acessado na página <http://www.portalvr.com.br/saude>

2ª edição – 2016

Elaboração e acesso Secretaria Municipal de Saúde Rua 566, nº 31 – Nossa Senhora das Graças, Volta Redonda – Rio de Janeiro Telefone: (24) 3339-9636 Site: <http://www.portalvr.com.br/saude>

Antonio Francisco Neto
Prefeito Municipal

Carlos Roberto Paiva
Vice-prefeito

Marta Gama de Magalhães
Secretária Municipal de Saúde

Marina Fátima de Oliveira Marinho
Superintendente de Tecnologia da Informação

Maria Augusta Monteiro Ferreira
Superintendência de Atenção e Vigilância em Saúde

Alan Costa Sombra
Coordenação da Área Técnica de Assistência Farmacêutica

Ciléia Vieira Bonjour
Coordenação Farmácia Municipal

Angélica de Oliveira Vieira
Capa

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 7 |
| 2. OBJETIVO | 8 |
| 3. DEFINIÇÕES | 9 |
| 4. ESTRUTURA FÍSICA..... | 11 |
| 5. RECURSOS HUMANOS | 12 |
| 6.1 – TREINAMENTO DOS FARMACÊUTICOS (POP 1) | 14 |
| 6.2 – TREINAMENTO DOS DISPENSADORES (POP 2) | 15 |
| 7. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA | 15 |
| 8. MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA..... | 16 |
| 8.1 – Solicitação de Medicamentos (POP 3) | 17 |
| 8.2 – Recebimento de Medicamentos (POP 4)..... | 17 |
| 8.3 – Armazenamento de Medicamentos (POP 5) | 18 |
| 8.4 – Prescrição de Medicamentos (POP 6) | 19 |
| 8.4.1 – Portaria 344/98 | 20 |
| 8.4.2 – RDC 20/2011..... | 23 |
| 8.6 – Dispensação de Medicamentos (POP 7) | 24 |
| 8.6.1 – Normas para Dispensação de Medicamentos | 25 |
| 8.7 – Devolução de Medicamentos (POP 8) | 26 |
| 9. FARMÁCIA POPULAR | 26 |
| 9.1 – PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL (MINISTÉRIO DA SAÚDE)..... | 27 |
| 9.1.1 – Rede Própria | 27 |
| 9.1.2 – “ Aqui Tem Farmácia Popular” (Saúde Não Tem Preço) | 27 |
| 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 28 |
| 11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 28 |
| 12. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO | 30 |
| ANEXO 1. FICHA DE TREINAMENTO DE PESSOAL | 41 |

| | |
|--|----|
| ANEXO 2. RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NAS UBS/UBSFs | 42 |
| ANEXO 3. MEDICAMENTOS DISPENSADOS NA FARMÁCIA MUNICIPAL..... | 46 |
| ANEXO 4. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO..... | 51 |
| ANEXO 5. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO | 53 |
| ANEXO 6. PLANILHA DE CONTROLE DE ESTOQUE MANUAL..... | 60 |
| ANEXO 7. NOTIFICAÇÕES DE RECEITA (PORT.344/98)..... | 61 |
| ANEXO 8. RECEITA DE CONTROLE ESPECIAL..... | 62 |
| ANEXO 9. MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS PADRONIZADOS SUJEITOS A | 63 |
| CONTROLE ESPECIAL | 63 |
| ANEXO 10. PLANILHA DE DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS VECIDOS E/OU AVARIADOS | 64 |
| ANEXO 11. MEDICAMENTOS DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR MS VENDIDOS NA REDE PRÓPRIA | 65 |
| ANEXO 12. ELENCO OFICIAL DOS MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PROGRAMA “AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR” | 68 |

SIGLÁRIO

| | |
|--------|---|
| AF | Assistência Farmacêutica |
| AIDS | Síndrome da Imunodeficiência Adquirida |
| ATAF | Área Técnica de Assistência Farmacêutica |
| CGC | Cadastro Geral de Contribuintes |
| CNPJ | Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica |
| CAF | Central de Abastecimento Farmacêutico |
| CAPS | Centro de Atenção Psicossocial |
| CFF | Conselho Federal de Farmácia |
| CID | Classificação Internacional de Doença |
| CM | Centímetro |
| CMM | Consumo Mensal de Medicamentos |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| COMP | Comprimido |
| CONAMA | Conselho Nacional do Meio Ambiente |
| CPF | Cadastro de Pessoa Física |
| DCB | Denominação Comum Brasileira |
| DCB | Denominação Comum Brasileira |
| DCI | Denominação Comum Internacional |
| DST | Doenças Sexualmente Transmissíveis |
| ETC | et Cetera |
| G | Gramma |
| IN | Temperatura interna |
| INJ | Injetável |
| MAX | Máximo |
| MG | Miligrama |
| MIN | Mínimo |
| ML | Mililitro |
| MS | Ministério da Saúde |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| OUT | Temperatura externa |
| PCDT | Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas |
| PEPS | Primeiro que entra, primeiro que sai |
| PMVR | Prefeitura Municipal de Volta Redonda |
| POP | Procedimento Operacional Padrão |
| QNT | Quantidade |
| RDC | Resolução da Diretoria Colegiada |
| REMUME | Relação Municipal de Medicamentos |
| RG | Registro Geral |
| REV | Revestido |
| SAS | Secretaria de Atenção em Saúde |
| SAVS | Superintendência de Atenção e Vigilância em Saúde |
| SMS | Secretaria Municipal de Saúde |
| SOL | Solução |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| SUSP | Suspensão |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |
| UBSF | Unidade Básica de Saúde da Família |
| UF | Unidade da Federação |
| UI | Unidade Internacional |
| XPE | Xarope |

APRESENTAÇÃO

A garantia da Assistência Farmacêutica é uma prioridade na Saúde Pública. A compreensão do seu processo de construção, implementação, interações, relações e necessidade de avaliação, é de fundamental importância para o entendimento da Assistência Farmacêutica no contexto das políticas nas quais ela está inserida: Política Nacional de Saúde, Política Nacional de Medicamentos, Política Nacional de Assistência Farmacêutica, entre outras normas pertinentes.

O acesso a medicamentos faz parte de um conjunto de ações necessárias ao cumprimento do direito à saúde. Este documento é uma forma de contribuir com uma informação adequada, visando o cuidado com os usuários.

Este manual destina-se aos gerentes e demais profissionais inseridos em Unidades de Saúde com dispensários de medicamentos, de modo a orientá-los em suas atividades relacionadas com a assistência farmacêutica, nesta fase de utilização do Sistema Hórus (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica).

1. INTRODUÇÃO

Boas Práticas Farmacêuticas é o conjunto de técnicas e medidas que visam assegurar a manutenção da qualidade e segurança dos medicamentos disponibilizados e dos serviços prestados, com o fim de contribuir para o seu uso racional e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

As RDCs nº 44/2009 e 41/2012 atualizam e tornam mais claras as regras para a dispensação de medicamentos e estabelecem os critérios e condições mínimas para o cumprimento das Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento e da dispensação de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos, nas unidades privadas e **públicas**, em todo o território nacional.

De acordo com o art. 99 da RDC nº 44 / 2009, o descumprimento das disposições contidas nas resoluções acima constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas.

2. OBJETIVO

A Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, define como Assistência Farmacêutica:

“Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. (Brasil, 2004)”.

Este manual tem, pois, como objetivo principal a qualificação do gerenciamento da Assistência Farmacêutica através do planejamento, da organização e da reestruturação do conjunto das atividades desenvolvidas, visando aperfeiçoar os serviços ofertados à população.

A efetividade da Assistência Farmacêutica está relacionada com a promoção do uso racional de medicamentos, o direito à informação ao cidadão por profissionais habilitados e qualificados, a redução da automedicação e de perdas por vencimento.

Planejar, organizar, coordenar, acompanhar e avaliar as ações são atividades inerentes a um bom gerenciamento. Nesse sentido, estão descritas, aqui, várias estratégias possíveis para a reorganização da Assistência Farmacêutica no Município de Volta Redonda.

3. DEFINIÇÕES

Alta Complexidade – o Programa de Medicamentos Excepcionais compreende atendimento ambulatorial de alta complexidade para tratamento de enfermidades raras ou de baixa prevalência, cujos medicamentos constam na Portaria MS/SAS nº 105 de 29/03/99.

Antibióticos – substâncias desenvolvidas a partir de fungos, bactérias ou elementos sintéticos, com a finalidade de combater microorganismos causadores de infecções no organismo.

Apresentação – ou forma farmacêutica é o estado final que as substâncias ativas se apresentam após serem submetidas a processos farmacêuticos adequados, a fim de facilitar sua administração (ex: comprimido, cápsula, drágea, solução, xarope, supositório, injetável etc).

Atenção Básica – é um conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e a reabilitação (PNAB, 2006). É ordenadora do sistema loco regional, integrando os diferentes pontos que o compõe e definindo um novo modelo de atenção à saúde.

Atenção Farmacêutica – compêndio das atitudes, comportamentos, compromissos, inquietudes, valores éticos, funções, conhecimentos, responsabilidades e habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia com o objetivo de obter resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente.

Armazenamento – ato ou efeito de armazenar, guardar, de forma que seja possível resgatá-la, consultá-la, usá-la ou consumi-la posteriormente.

Assistência Farmacêutica – conjunto de ações voltadas à promoção, à proteção, e à recuperação da saúde, individual e coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, que visa promover o acesso e o seu uso racional. Esse conjunto que envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, acompanhamento e avaliação de sua utilização.

Componente Básico – parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do SUS que se destina ao fornecimento dos medicamentos e insumos para o tratamento precoce e adequado dos problemas mais comuns e/ou prioritários.

Componente Especializado – tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, de patologias cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicados pelo Ministério da Saúde.

Componente Estratégico – todo medicamento utilizado para o tratamento das doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico. Além disso, esses medicamentos têm controle e tratamento definidos por meios de protocolos e normas estabelecidas.

Concentração – quantidade do princípio ativo presente na unidade posológica.

Denominação Comum Brasileira (DCB) – é uma nomenclatura oficial, em língua portuguesa, de fármacos ou princípios ativos que foram aprovadas pela Anvisa e são utilizados no Brasil.

Denominação Comum Internacional (DCI) – é a denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo, de acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS.

Descarte de Medicamentos – encaminhamento de medicamentos vencidos e/ou avariados à destinação final, realizado, unicamente, pela central de abastecimento da Farmácia Municipal.

Dispensação – ato de fornecimento ao consumidor de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

Dispensário de Medicamentos – setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente.

Embalagem – invólucro, recipiente ou qualquer forma de acondicionamento removível, ou não, destinado a cobrir, empacotar, envasar, proteger ou manter em condições adequadas os medicamentos.

Estrutura Física – é a forma pela qual as atividades desenvolvidas por uma organização são divididas, organizadas e coordenadas. Inclui a descrição dos aspectos físicos (ex.: instalações), humanos, financeiros, jurídicos, administrativos e econômicos.

Lote ou Partida – quantidade de um medicamento ou produto que se produz em um único ciclo de fabricação.

Média Complexidade – são ações e serviços de saúde que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, realizados em ambiente ambulatorial ou hospitalar, que exigem a utilização de equipamentos e profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento.

Medicamento – produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Medicamentos Fotossensíveis – medicamentos sensíveis a luz (solar ou artificial), podendo ter suas propriedades farmacológicas e/ou seu efeito alterados.

Medicamentos Termolábeis – são produtos sensíveis a condições extremas de temperatura, cuja exposição a essas condições pode danificar suas propriedades farmacológicas e o efeito desejado.

Monitoramento – observar, em determinado período de tempo, se as condições de um objeto/equipamento esta dentro do esperado.

Número do Lote – designação impressa na etiqueta de produtos que permita identificar o lote a que este pertence, e, em caso de necessidade, localizar e rever todas as operações da fabricação e inspeção praticadas durante a produção (rastreadabilidade).

Posologia – descreve a dose de um medicamento, os intervalos entre as administrações e a duração do tratamento.

Prescrição – indicação de medicamentos que um paciente deve tomar, feita por médicos, cirurgiões-dentistas, médicos veterinários ou Enfermeiros.

Procedimento Operacional Padrão (POP) – é uma descrição detalhada de todas as operações necessárias para a realização de uma atividade, ou seja, é um roteiro padronizado para realizar uma atividade.

Psicotrópicos – também conhecidos por substância psicoativa, medicamento controlado ou medicamento sujeito a controle especial, é a substância química usada para fins médico-farmacológicos que age principalmente no sistema nervoso central, onde altera a função cerebral e temporariamente muda a percepção, o humor, o comportamento e a consciência.

Receita – prescrição escrita de medicamento, contendo orientação de uso, efetuada por profissional legalmente habilitado.

Recursos Humanos – habilidades e métodos, políticas, técnicas e práticas definidas com objetivo de administrar os comportamentos internos e potencializar o capital humano.

Rótulo – identificação impressa ou litografada, bem como, dizeres pintados ou gravados a fogo, pressão ou decalco, aplicados diretamente sobre recipientes, vasilhames, invólucros, envoltórios ou qualquer outro protetor de embalagem.

4. ESTRUTURA FÍSICA

Um dispensário de medicamentos deve ser localizado, projetado, dimensionado, construído ou adaptado as atividades a serem desenvolvidas, em área física compatível com os serviços praticados.

A distribuição dos espaços físicos deve ser bem planejada, considerando-se todos os aspectos pertinentes: boa localização, fácil acesso, áreas bem definidas, sinalizadas, condições ambientais apropriadas, higienização e limpeza.

As áreas externas e internas devem permanecer em boas condições físicas e estruturais, de modo a permitir fácil higienização, com paredes e pisos lisos e impermeáveis, facilmente laváveis, boas condições de iluminação, ventilação e refrigeração e sem exposição dos medicamentos ao sol.

Seguindo a orientação do Ministério da Saúde, estão descritos, abaixo, a composição mínima de dispensários para atenção básica, em função das exigências sanitárias e da necessidade de melhor acolhimento aos usuários e para não oferecer risco aos funcionários.

- Manual de Boas Práticas que visam assegurar a manutenção da quantidade dos medicamentos e dos serviços prestados na farmácia;
- Local para recebimento de mercadorias;
- Mesa para computador;
- Computador e impressora com acesso a internet;
- Estante com prateleiras em aço reforçado;
- Estrados em madeira distantes do chão (15 cm) e das paredes;
- Lixeira branca com tampa de pedal e sacos plásticos (1);
- Lixeira rígida na cor laranja para resíduos químicos para desprezo de medicamentos vencidos e sacos plásticos na mesma cor (01);
- Quadro para colocar lista de medicamentos na área externa junto à recepção;
- Lâmpada fluorescente (01);
- Caixas plásticas do tipo “bin” em tamanhos diferenciados, de acordo com a necessidade e em número suficiente.
- Recursos humanos devem ser considerados.
- Equipamentos de combate a incêndio, conforme legislação específica.
- Programa de sanitização, incluindo desratização e desinsetização, executado por empresa licenciada para este fim perante os órgãos competentes e seus registros mantidos, na unidade.

5. RECURSOS HUMANOS

O Dispensário de medicamentos é definido no artigo 4º da Lei n. 5.991/73 como um setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente.

Na Unidade de Saúde, os serviços farmacêuticos não se restringem somente à “entrega” do medicamento ao usuário, mas à sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, avaliação de sua utilização na perspectiva de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

O paciente, ao receber o medicamento, necessita de orientação, pois é ele que administrará o medicamento fora de uma Unidade de Saúde e sem supervisão direta de um profissional de saúde.

São graves os problemas relacionados ao uso e à gestão inadequada dos medicamentos. Ao se adotar a conduta de que os medicamentos podem ser “entregues” por qualquer pessoa, valoriza-se mais a quantidade dos medicamentos “entregues” e não a qualidade e a resolutividade da assistência farmacêutica. E, ao não se exercer um controle rigoroso dos estoques, da aquisição e da dispensação, certamente, haverá um comprometimento do erário com os desperdícios de recursos, possibilitando desvios, podendo acarretar prejuízos aos usuários do SUS.

Assim, a Resolução 338/2004, do Conselho Nacional de Saúde, define como um dos pontos básicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, em seu artigo 1º, inciso IV, o seguinte:

“As ações de Assistência Farmacêutica envolvem aquelas referentes à Atenção Farmacêutica, considerada como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.”

Como não é possível a inserção de um profissional farmacêutico, em cada unidade de saúde, faz-se indispensável à rigorosa preparação de outros profissionais para esta atividade.

Nas unidades de saúde este profissional será conhecido como “DISPENSADOR”.

6. TREINAMENTO

Este procedimento define a sistemática para assegurar que todos os farmacêuticos e dispensadores sejam qualificados para executar as suas tarefas, papéis e responsabilidades levando em consideração critérios de educação, treinamento e/ou experiência apropriados.

O treinamento deve ser contínuo, obedecendo a um cronograma de treinamentos a ser estabelecido e auditado pelo farmacêutico responsável, a fim de verificar a necessidade e a periodicidade dos mesmos. Todo treinamento deve ser registrado através de lista de presença (ANEXO 1), descrevendo o assunto tratado e a carga horária do curso e mantido em arquivo.

Cabe ao farmacêutico responsável, estabelecer metas referentes à formação, treinamento e habilidades do pessoal para garantir as necessidades atuais e futuras de cada unidade, identificar necessidades, definir perfil (competências e habilidades), capacitar, acompanhar e avaliar suas ações, implementar programa de

desempenho individual e de equipe, bem como programa de educação permanente de acordo com as necessidades pessoais e dos serviços e promover reuniões técnicas e seminários temáticos para atualização. Um programa de qualificação profissional deve estar centrado na integralidade das ações e no trabalho em equipe, visando ao aumento da capacidade resolutiva das equipes, a fim de torná-las capazes de elaborar estratégias para o enfrentamento de problemas.

Para tanto, usa-se uma ferramenta chamada Procedimento Operacional Padrão (POP), que é a descrição detalhada de todas as operações necessárias para a realização de uma atividade, ou seja, é um roteiro padronizado para realizar uma atividade. O POP pode ser aplicado, por exemplo, com o propósito de garantir, mediante uma padronização, os resultados esperados por cada tarefa executada. Todos os POP estão descritos, mais adiante, neste manual.

6.1 – TREINAMENTO DOS FARMACÊUTICOS (POP 1)

Para a devida implementação da Assistência Farmacêutica (AF) na Secretaria Municipal de Saúde, todos os farmacêuticos devem estar aptos a:

- Elaborar planejamentos das ações de AF;
- Estruturar e organizar os serviços de AF;
- Avaliar as ações de AF (monitoramento por meio de indicadores);
- Prestar esclarecimentos quanto ao modo de utilização dos medicamentos,
- Manter e fazer cumprir o sigilo profissional;
- Garantir a intercambialidade, no caso de prescrição pelo nome genérico do medicamento;
- Assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais de todos envolvidos, visando prioritariamente à qualidade, eficácia e segurança do produto;
- Favorecer e incentivar programas de educação continuada para todos os envolvidos nas atividades realizadas na unidade;
- Orientar sobre o uso correto dos medicamentos de forma individual ou para grupos específicos (hipertensos, diabéticos, idosos, mulheres, entre outros).
- Estimular ao atendimento multiprofissional, através da inclusão de práticas integrativas e preventivas na atenção básica do Sistema Único de Saúde.
- Utilizar estratégias fundamentais de reuniões sistemáticas com a equipe, para não acumular problemas e socializar as informações.

6.2 – TREINAMENTO DOS DISPENSADORES (POP 2)

Os dispensadores, em número mínimo de 1 (um) para cada UBS e UBSF, devem ser adequadamente treinados para garantir um alto nível de qualidade e segurança nos procedimentos de dispensação. Seu treinamento deve abordar os seguintes pontos:

- Importância de executar bem suas funções
- Atribuições de conduta e postura para a rotina de trabalho.
- Estímulo para relatar erros não intencionais cometidos e/ou propor correções.
- Prestar esclarecimentos quanto ao modo de utilização dos medicamentos.
- Manter os medicamentos em bom estado de conservação, de modo a serem fornecidos nas devidas condições de pureza e eficiência;
- Garantir o dispensário seja mantido em boas condições de higiene e segurança;
- Manter e fazer cumprir o sigilo profissional;
- Garantir a intercambialidade, no caso de prescrição pelo nome genérico do medicamento;
- Assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais de todos envolvidos, visando prioritariamente à qualidade, eficácia e segurança do produto;
- Orientação sobre o uso correto dos medicamentos de forma individual ou para grupos específicos (hipertensos, diabéticos, idosos, mulheres, entre outros).
- Acompanhamento orientado do tratamento com medicamentos;
- O detalhamento da dispensação está descrito no POP-7.

O anexo desta manual traz todos os POPs relacionados às atividades de solicitação, recebimento, armazenamento, dispensação, verificação periódica de prazos de validade de medicamentos e de limpeza dos dispensários.

7. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica compreende um conjunto de ações e serviços de clínica médica, pediátrica, ginecologia, obstetrícia, hipertensão, diabetes, oftalmologia, neurologia, psiquiatria e situações específicas, como é o caso de Planejamento Familiar e a Fitoterapia e é responsável pelos encaminhamentos para os demais níveis. A relação de medicamentos disponíveis na atenção básica devem atender as demandas.

- próxima à sua casa e agendar uma consulta, estabelecendo, dessa forma, um vínculo com a unidade. O cadastro do paciente no Sistema Hórus exige apenas que o usuário apresente o cartão SUS e comprovante de residência. Após o cadastro o usuário já poderá ter acesso aos medicamentos.

Compete também às unidades o encaminhamento e o agendamento dos usuários para as diversas especialidades médicas de acordo com a necessidade.

Estão padronizados, para dispensação nas UBS/UBSF, 95 medicamentos para o combate às doenças mais comuns, como anemia, hipertensão, diabetes e infecções (ANEXO 2), somados aos medicamentos fitoterápicos, além dos medicamentos destinados ao planejamento familiar. Uma lista destes medicamentos deve estar fixada, em local visível, na recepção, para conhecimento dos usuários.

Outros itens do componente básico, pertencentes aos programas de hipertensão e diabetes, controle do vitiligo, controle do tabagismo, oftalmologia, psiquiatria e neurologia, são dispensados apenas na Farmácia Municipal, respeitando seus protocolos (ANEXO 3).

Algumas unidades trabalham com fitoterápicos, utilização das plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, no tratamento e na prevenção das doenças, cuja dispensação e prescrição obedecem a protocolos específicos.

A unidade deve colocar, a disposição dos prescritores, a relação dos medicamentos disponíveis na Atenção básica, do Componente estratégico (ANEXO 4) e no Componente especializado (ANEXO 5), com as devidas informações complementares e formulários.

8. MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Os medicamentos básicos ou essenciais são aqueles destinados à Atenção Primária à Saúde, satisfazendo as necessidades prioritárias de cuidados da saúde da população. Entre eles, destacamos analgésicos, antitérmicos, antibióticos e anti-inflamatórios.

Para a dispensação de medicamentos nas UBS e UBSF, no Município de Volta Redonda, deve-se seguir algumas normas básicas, como residir no município, próximo à unidade e possuir receita médica.

São prescritores, no âmbito do SUS, médicos, dentistas, enfermeiros e farmacêuticos (Resolução CFF nº586/13).

É de responsabilidade das UBSs/UBSFs (**da gerência da unidade e do farmacêutico de apoio matricial**) a solicitação, o recebimento, a guarda, a dispensação, a verificação periódica dos seus prazos de validade e a devolução de medicamentos vencidos e/ou avariados para o almoxarifado da Farmácia Municipal.

8.1 – Solicitação de Medicamentos (POP 3)

A Central de Abastecimento da Farmácia Municipal utiliza o sistema informatizado Hórus, cujo objetivo é controlar os estoques e fazer a distribuição de medicamentos a todas as unidades de saúde. Este sistema também fornece relatórios gerenciais como, por exemplo, o consumo mensal de medicamentos (CMM) de cada unidade, que é revisado periodicamente e usado para calcular as quantidades de medicamentos a serem enviados para as unidades.

O consumo médio de cada unidade é a média aritmética do período de um ano, acrescida em dez (10) dias de consumo, relativos ao período de reposição.

A solicitação de medicamentos é de responsabilidade do farmacêutico de apoio matricial da unidade, deve ser mensal e obedecer ao cronograma disponibilizado, anualmente, pela Farmácia Municipal. É feita através do sistema Hórus e deve-se respeitar o consumo usual de cada unidade.

As quantidades solicitadas devem respeitar algumas normas visando diminuir as faltas, evitar o excesso de medicamento na unidade e perdas por vencimento:

- Realizar a contagem mensal do estoque e colocando estas quantidades na coluna específica da planilha de controle de estoque manual de medicamentos (ANEXO 6) ;
- Fazer os devidos acertos no estoque contábil da unidade no sistema Hórus;
- Entrar na guia movimentação, item requisição. Colocar em unidade de atendimento “CAF”, preencher na justificativa o mês que se refere o pedido e informar as justificativas de aumento (medicamentos cujo estoque tenha acabado antes do prazo de 30 dias);
- Para medicamentos pertencentes ao Programa de Planejamento (contraceptivos), estes devem ser solicitados junto ao pedido geral de medicamentos da unidade, porém devem ser respeitadas as normas específicas de recolhimento e envio da ficha de planejamento a Farmácia Municipal;
- Cada unidade tem sua semana específica de solicitação e de recebimento, conforme calendário anual de logística farmacêutica elaborado pela Farmácia Municipal.

8.2 – Recebimento de Medicamentos (POP 4)

De responsabilidade dos funcionários designados pela gerência de cada unidade e devidamente treinados para este fim. O recebimento de medicamentos é o ato de examinar e conferir o material, entregue pelo almoxarifado, quanto a sua quantidade, qualidade e documentação. No ato do recebimento verifica-se:

- Compatibilidade entre o solicitado e o recebido (conformidade entre o descrito na ordem de remessa e o que está sendo entregue)

- Nome do produto (DCB ou DCI) e forma farmacêutica (comprimido, gel, creme, etc);
- Concentração (10 mg, 20 mg, 50 mg, 100 mg etc);
- Condições do medicamento e/ou embalagem;
- Número do lote (não aceitar se não estiver legível);
- Prazo de validade (não aceitar se não estiver legível);
- Assinar a ordem de remessa;
- Se necessário, fazer as observações pertinentes no campo específico da ordem de remessa, sem rasuras;
- Arquivar uma cópia da ordem de remessa;
- Nunca deixar os medicamentos em contato com o chão.
- Medicamentos avariados, vencidos, ou com lote e validade não legíveis, devem ser devolvidos ao almoxarifado e sua troca solicitada, através do campo de observação da ordem de remessa.
- Encerra-se o procedimento com o recebimento do pedido no sistema Hórus, através da guia movimentação, item “receber pedido, digita o número do pedido, ação “armazenar”.

8.3 – Armazenamento de Medicamentos (POP 5)

Armazenamento guarda, ou estocagem, compreende uma série de atividades que visam à conservação dos medicamentos, através da correta ordenação, para garantir que o medicamento chegue ao paciente em condições de uso.

A arrumação dos medicamentos deve ser feita de forma organizada, em ordem alfabética, respeitando a DCB ou a DCI, e dentro de padrões que ofereçam maior aproveitamento do espaço, segurança contra danos físicos e rapidez no atendimento ao paciente.

A fim de assegurar condições adequadas de conservação, a segurança da equipe e do ambiente, deve-se observar os seguintes critérios:

- A arrumação dos medicamentos deve ser feita de forma organizada, em ordem alfabética, respeitando a DCB ou a DCI, e dentro de padrões que ofereçam maior aproveitamento do espaço, segurança contra danos físicos e rapidez no atendimento ao paciente.
- A área destinada a medicamentos deve estar limpa e sem materiais estranhos às atividades,
- Ser protegido da luz solar e ter circulação de ar e controle de temperatura;
- Verificar na embalagem do produto se há orientações específicas de armazenamento;
- Priorizar a guarda de medicamentos termolábeis, ou sujeitos a controle especial (controlados);

- Respeitar o sistema PEPS (primeiro que entra, primeiro que sai);
- Observar as validades (validade maior atrás, validade menor à frente);
- Deixar visível a identificação (nome do medicamento);
- Armazenar os produtos distantes do chão e das paredes por, pelo menos, 15 cm;
- Não colocar medicamentos em contato com o chão;
- Armazenar produtos pesados nas prateleiras inferiores ou em estrados;
- Mensalmente, deve ser feita a recontagem, a verificação das validades e a reorganização do estoque; reempilhar o estoque existente, se necessário (POP 8);
- Segregar os medicamentos avariados ou com prazo de validade igual ou menor a 30 dias, em local específico, separado dos demais medicamentos e com identificação.

8.4 – Prescrição de Medicamentos (POP 6)

No âmbito do SUS, as prescrições pelo profissional responsável adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB).

A Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) deve ser norteadora das prescrições de medicamentos nos serviços de saúde de Volta Redonda.

As demais exigências devem ser atendidas como prática de uma boa prescrição:

- São prescritores: médicos, dentistas, farmacêuticos e enfermeiros;
- As receitas devem ser preenchidas, em formulário próprio, em duas vias, com caligrafia legível, à tinta, datilografadas ou digitadas;
- Conter o nome completo do paciente;
- Nome da unidade de saúde onde foi realizado atendimento;
- Conter a denominação genérica dos medicamentos prescritos;
- Conter posologia e a duração do tratamento;
- Conter o nome do prescritor, data, assinatura e o número do seu registro no conselho de classe correspondente;
- As receitas não devem conter rasuras ou emendas.
- Medicamentos sob controle especial e antimicrobianos, seguem as normas descritas na Portaria 344/98 e RDC 20/2011, respectivamente.

8.4.1 – Portaria 344/98

Esta portaria regulamenta, entre outros, a guarda, a prescrição, a dispensação, e o controle, de medicamentos sujeitos a controle especial. As normas para a prescrição destes medicamentos estão descritas a seguir.

8.4.1.1 – Notificações de Receita (ANEXO 7)

A Notificação de Receita é o documento que acompanhado de receita autoriza a dispensação de medicamentos a base de substâncias constantes das listas “A1” e “A2” (entorpecentes), “A3”, “B1” e “B2” (psicotrópicas), “C2” (retinólicas para uso sistêmico) e “C3” (imunossupressoras) e de suas atualizações;

- Cabe à Secretaria Municipal de Saúde, através da Farmácia Municipal, fornecer os talonários de Notificação de “B”;
- A reposição do talonário da Notificação de Receita “B” é feita pela Farmácia Municipal, mediante a apresentação do canhoto;
- A Notificação de Receita deverá estar preenchida de forma legível, sendo a quantidade em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura.
- A farmácia somente poderá aviar ou dispensar quando todos os itens da receita e da respectiva Notificação de Receita estiverem devidamente preenchidos.
- A Notificação de Receita é personalizada e intransferível, devendo conter somente uma substância das listas “A1” e “A2” (entorpecentes) e “A3”, “B1” e “B2” (psicotrópicas), “C2” (retinóides de uso sistêmico) e “C3” (imunossupressoras) e de suas atualizações.
- Restrita aos médicos cadastrados, a prescrição de Talidomida, lista “C3”, deve vir acompanhada do "Termo de Esclarecimento" bem como do "Termo de Responsabilidade", em duas vias, devendo uma via ser encaminhada à Coordenação Estadual do Programa, conforme legislação sanitária específica em vigor e a outra permanecer no prontuário do paciente.
- As Notificações de Receita deverão conter as seguintes características: sigla da Unidade da Federação (UF), identificação numérica, identificação do emitente com sua inscrição no Conselho Regional, o nome da instituição (com endereço completo e telefone), identificação do usuário (nome e endereço completo do paciente) e nome do medicamento ou da substância, prescritos sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, data da emissão, assinatura do prescritor, quantidade (em algarismos arábicos e por extenso) e posologia;

- No caso da prescrição de retinóicos deverá conter um símbolo de uma mulher grávida, recortada ao meio, com a seguinte advertência: "Risco de graves defeitos na face, nas orelhas, no coração e no sistema nervoso do feto";
- Identificação da gráfica: nome, endereço e C.N.P.J./ C.G.C. impressos no rodapé de cada folha do talonário, onde deverá constar também, a numeração inicial e final concedida a instituição e o número da Autorização para confecção de talonários.
- As prescrições por cirurgiões dentistas e médicos veterinários só poderão ser feitas quando para uso odontológico e veterinário, respectivamente.
 - Nos casos de roubo, furto ou extravio de parte ou de todo o talonário da Notificação de Receita, fica obrigado o responsável a informar, imediatamente, à gerência da unidade e a Autoridade Sanitária local, apresentando o respectivo Boletim de Ocorrência Policial.
- A Notificação de Receita "A" é válida em todo o Território Nacional, por 30 (trinta) dias a contar da data de sua emissão, sendo necessário que seja acompanhada da receita médica com justificativa do uso, quando para aquisição em outra Unidade Federativa. Pode conter no máximo de 5 (cinco) ampolas e para as demais formas, poderá conter a quantidade correspondente no máximo a 30 (trinta) dias de tratamento. Acima destas quantidades, o prescritor deve preencher uma justificativa contendo o CID (Classificação Internacional de Doença) ou diagnóstico e posologia, datar e assinar, entregando juntamente com a Notificação de Receita ao paciente para adquirir o medicamento em farmácia e drogaria.
- A Notificação de Receita "B" tem validade somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração, por um período de 30 (trinta) dias, contados a partir de sua emissão. Pode conter no máximo 5 (cinco) ampolas e, para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente no máximo a 60 (sessenta) dias. Acima das quantidades previstas, o prescritor deve preencher uma justificativa contendo o CID (Classificação Internacional de Doença) ou diagnóstico e posologia, datar e assinar, entregando juntamente com a Notificação de Receita "B" ao paciente para adquirir o medicamento na Farmácia Municipal ou em drogaria.
- A Notificação de Receita Especial, de cor branca, para prescrição de medicamentos a base de substâncias constantes da lista "C2" (retinóides de uso sistêmico) é válida somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração, por um período de 30 (trinta) dias contados a partir de sua emissão. Pode conter no máximo 5 (cinco) ampolas, e, para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente no máximo a 30 (trinta) dias. A Notificação de Receita Especial deve estar acompanhada de "Termo de Consentimento Pós-Infirmação", fornecido

pelos profissionais aos pacientes alertando-os que o medicamento é pessoal e intransferível, e das suas reações e restrições de uso.

8.4.1.2 – Receita de Controle Especial

- O formulário da Receita de Controle Especial (ANEXO 8) válido em todo o Território Nacional, para medicamentos a base de substâncias constantes das listas “C1” (outras substâncias sujeitas a controle especial), “C5”(anabolizantes), anti-retrovirais (lista “C4”) e os adendos das listas “A1” (entorpecentes), “A2” e “B1” (psicotrópicos) deve ser preenchido em 2 (duas) vias, manuscrito, datilografado ou informatizado, apresentando, obrigatoriamente, em destaque em cada uma das vias os dizeres: "1ª via - Retenção da Farmácia ou Drograria" e "2ª via - Orientação ao Paciente".
- A Receita de Controle Especial deverá estar escrita de forma legível, a quantidade em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura e terá validade de 30 (trinta) dias contados a partir da data de sua emissão.
- A Farmácia Municipal ou drogaria somente poderá aviar ou dispensar a receita, quando todos os itens estiverem devidamente preenchidos.
- A prescrição de medicamentos a base de substâncias anti-retrovirais (lista “C4”), só poderá ser feita por médico e dispensada nas no centro de Doenças Infecciosas, em formulário próprio estabelecido pelo programa de DST/AIDS, onde a receita ficará retida. O paciente recebe um receituário médico com as informações sobre seu tratamento.
- Fica vedada a prescrição de medicamentos a base de substâncias constantes da lista “C4”(anti-retrovirais), por médico veterinário ou cirurgiões dentistas.
- As receitas somente poderão ser aviadas quando os campos descritos estiverem devidamente preenchidos: identificação do emitente, impresso em formulário da instituição, contendo o nome da unidade e, n.º da inscrição no Conselho Regional, identificação do usuário (nome e endereço completo do paciente), nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismos arábicos e por extenso), posologia, data da emissão e assinatura do prescritor.
- As prescrições por cirurgiões dentistas e médicos veterinários só poderão ser feitas quando para uso odontológico e veterinário, respectivamente.

- Cada receita pode conter, no máximo, 3 (três) substâncias constantes da lista "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial), ou medicamentos que as contenham.
- A prescrição de anti-retrovirais pode conter, no máximo, 5 (cinco) substâncias constantes da lista "C4" (anti-retrovirais).
- A quantidade prescrita de cada substância constante da lista "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes), ficará limitada a 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente a no máximo 60 (sessenta) dias.
- No caso de prescrição de substâncias ou medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes, a quantidade ficará limitada até 6 (seis) meses de tratamento.
- Acima das quantidades previstas nos artigos 57 e 59, o prescritor deverá apresentar justificativa com o CID ou diagnóstico e posologia, datando e assinando as duas vias.
- A receita de substâncias anabolizantes (C5) deve conter também o CID e o CPF do prescritor.
- A receita de medicamentos sujeitos a controle especial não pode conter outras categorias de medicamentos.

8.4.2 – RDC 20/2011

Esta resolução estabelece os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, conforme ANEXO 9.

As UBS e UBSF, bem como as farmácias de unidades hospitalares ou de quaisquer outras unidades equivalentes de assistência médica, devem manter os procedimentos de controle específico de prescrição e dispensação já existentes para os medicamentos que contenham substâncias antimicrobianas, observando-se:

- A prescrição de medicamentos antimicrobianos deverá ser realizada em receituário comum da Secretaria municipal de saúde.
- A receita deve ser prescrita de forma legível, sem rasuras, em 2 (duas) vias, contendo os seguintes dados obrigatórios: identificação do paciente (nome completo), idade e sexo; nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (em algarismos arábicos),

identificação do prescritor com sua inscrição no Conselho Regional (carimbo), nome da instituição, endereço completo, telefone e data da emissão.

- A receita de antimicrobianos é válida em todo o território nacional, por 10 (dez) dias a contar da data de sua emissão.
- A receita poderá conter a prescrição de outras categorias de medicamentos desde que não sejam sujeitos a controle especial.
- Não há limitação do número de itens contendo medicamentos antimicrobianos prescritos por receita.
- Em situações de tratamento prolongado a receita poderá ser utilizada para aquisições posteriores dentro de um período de 90 (noventa) dias a contar da data de sua emissão, desde que contenha os dizeres “USO CONTINUO”.
- No caso de tratamentos relativos aos programas do Ministério da Saúde que exijam períodos diferentes do mencionado no caput deste artigo, a receita/prescrição e a dispensação deverão atender às diretrizes do programa.

8.6 – Dispensação de Medicamentos (POP 7)

A dispensação é o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos em resposta a uma receita elaborada por profissional autorizado. Nas unidades de saúde da SMS/PMVR, a entrega de medicamentos ao usuário será feita um dispensador.

Dispensador é o profissional de saúde, devidamente treinado e autorizado, apto a dispensar o medicamento, garantindo a entrega e a quantidade do medicamento correto ao usuário.

A receita é o documento indispensável que autoriza a dispensação do medicamento. Serão atendidas receitas de usuários moradores do município de Volta Redonda, e que sejam assistidos pelas unidades de saúde do SUS, desde que observadas às normas para dispensação de medicamentos. Os medicamentos são dispensados para o tratamento completo ou o suficiente para 30 DIAS, conforme posologia discriminada no receituário.

8.6.1 – Normas para Dispensação de Medicamentos

Os medicamentos da Atenção Básica são dispensados para usuários cadastrados nas UBS/UBSF, respeitados os procedimentos abaixo:

- As unidades informatizadas deverão cadastrar o paciente, preenchendo os dados de acordo com as solicitações do sistema Hórus. “Guia Cadastro - Usuário”
- Analisar a prescrição, identificando o nome correto do fármaco, dosagem e posologia.
- Em caso de dúvida procurar o médico ou farmacêutico;
- No caso da receita não estar legível, o dispensador deve, imediatamente, fazer contato com o prescritor;
- Separar o medicamento e confrontá-lo com a receita no ato da entrega;
- Marcar na receita, de preferência no verso, os itens atendidos e não atendidos e datar a entrega, bem como, assinar e carimbar;
- Registrar no sistema Hórus as informações pertinentes a dispensação, “Guia Dispensação - Novo”. Na impossibilidade de utilização do sistema, utilizar procedimento de registro conforme Nota Técnica ATAF/SAVS nº6.
- É terminantemente proibida a troca de qualquer medicamento por outro com concentração diferente (caso a prescrição contenha medicamentos com dosagens diferentes dos descritos na REMUME, informar ao prescritor);
- Para medicamentos de uso contínuo a validade da receita é de 3 (três) meses;
- Para medicamentos sujeitos a controle especial a validade da receita é de 30 (trinta) dias;
- Para antimicrobianos a validade da receita é de 10 (dez) dias;
- Conferir, novamente, os medicamentos com a prescrição, no ato da entrega, junto com o paciente, para evitar erros;
- Orientar o paciente quanto ao uso correto do medicamento;
- Ressaltar as condições de conservação e armazenamento;
- Destacar a importância do cumprimento dos horários estabelecidos na prescrição;
- Lembrar a importância da continuidade do tratamento, sem interrompê-lo por conta própria;
- Carimbar as receitas com a data da dispensação e com os itens atendidos;
- Todas as segundas vias das receitas devem ser arquivadas, em ordem cronológica, nas respectivas unidades por um período de 2 anos;
- A demanda não atendida, por falta de estoque ou de produtos não padronizados, deve ser registrada no sistema Hórus, na própria guia dispensação (unidades informatizadas).

8.7 – Devolução de Medicamentos (POP 8)

Devolver remédios vencidos, avariados, ou suas sobras para o almoxarifado da Farmácia Municipal é o jeito mais adequado de não pôr a saúde em risco, tampouco prejudicar o meio ambiente.

A responsabilidade da segregação, remanejamento e devolução dos medicamentos é do farmacêutico de apoio matricial da unidade. Devendo seguir os seguintes procedimentos:

- Fazer corretamente contagem mensal;
- Sinalizar os produtos a vencer, fixando-a em local visível;
- Em caso de medicamentos com prazo de validade curto, estes devem ser devolvidos com 120 (cento e vinte) dias de antecedência, ficando, a unidade, com no máximo, estoque suficiente para 90 (noventa) dias.
- A devolução de medicamentos, vencidos, avariados, ou a vencer, é feita através do preenchimento de planilha específica (ANEXO 10), descrevendo a quantidade, o lote e a validade dos medicamentos;
- A planilha deve ser assinada pelo responsável pelo farmacêutico e pelo gerente da unidade;
- Antes de serem devolvidos à Farmácia Municipal, os medicamentos vencidos e/ou avariados devem ser dispostos em local identificado (quarentena) e longe dos demais.
- O farmacêutico deverá entregar a lista de medicamentos na administração da Farmácia Municipal, cabendo o funcionário designado pela coordenação da farmácia, avaliar a documentação e proceder com os encaminhamentos cabíveis (encaminhar os medicamentos com 120 dias de validade para o almoxarifado para redistribuição ou encaminhar para destinação final, conforme procedimentos específicos de Gerenciamento de Resíduos de Saúde;
- É vedado às unidades o descarte de medicamentos em lixo comum.

9. FARMÁCIA POPULAR

Além dos medicamentos constantes da REMUME, contamos também com os medicamentos pertencentes ao programa federal Farmácia Popular do Brasil.

Em caso de faltas de medicamentos nas UBS/UBSFs, os usuários podem ser encaminhados para o programa. Porém, é preciso saber para onde encaminhá-lo e se estão sendo observadas as exigências do programa.

A unidade deve fixar em local visível às relações de medicamentos e os endereços de cada programa.

9.1 – PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

De responsabilidade do governo federal, neste programa os medicamentos podem ser adquiridos na rede própria ou em farmácias e drogarias credenciadas, onde medicamentos para asma, diabetes e hipertensão são dispensados gratuitamente e medicamentos contraceptivos, para combater o colesterol e a osteoporose e as fraldas geriátricas têm descontos entre 90% e 50%.

9.1.1 – Rede Própria

Este programa é composto por unidades próprias, que contam com um elenco de 112 medicamentos (ANEXO 11) e preservativos masculinos, os quais são dispensados pelo seu valor de custo representando uma redução de até 90% do valor de mercado, ou gratuitamente, como é o caso dos medicamentos para asma, diabetes e hipertensão.

A única condição para a aquisição dos medicamentos disponíveis, neste caso, é a apresentação da identidade e do CPF juntamente com a receita médica ou odontológica, com emissão inferior a seis meses.

9.1.2 – “Aqui Tem Farmácia Popular” (Saúde Não Tem Preço)

Disponíveis nas farmácias e drogarias conveniadas, através do programa “Aqui Tem Farmácia Popular”, além dos medicamentos gratuitos para hipertensão, diabetes e asma, este Programa oferece mais 13 tipos de medicamentos com preços até 90 % mais baratos utilizados no tratamento de Dislipidemia, Rinite, Mal de Parkinson, Osteoporose, Glaucoma, Contraceptivos e Fraldas geriátricas para incontinência, conforme ANEXO 12. No entanto as normas abaixo devem ser rigorosamente observadas.

- O paciente deve dirigir-se a qualquer farmácia ou drogaria credenciada, portando os originais da carteira de identidade e CPF, ou suas autenticações, e receita médica;
- As receitas têm validade por 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da sua emissão;
- Para receitas de contraceptivos a validade é de 1 (um) ano a partir da sua emissão;
- **A receita, sem rasuras ou emendas, deve conter o nome e o endereço da UBS/UBSF, o nome completo do paciente, o nome do medicamento e a posologia.**
- Para pacientes acamados deve-se providenciar uma procuração, registrada em cartório.
- Para pacientes menores de 18 anos, os pais podem adquirir seus medicamentos mediante a apresentação do original da Certidão de Nascimento e dos originais documentos dos pais (RG e CPF), até que sejam providenciados os documentos do menor.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este manual descreve as ações de assistência farmacêutica desenvolvidas nas UBS/UBSF de Volta Redonda, visando padronizar as ações, promover o uso racional de medicamentos, evitar faltas e diminuir as perdas de medicamentos por vencimento. Além de todas as observações já descritas sobre o assunto, recomenda-se ainda a execução dos procedimentos operacionais padrão relacionados com a validade dos produtos e o controle de temperatura (observar POP 9 e 10).

Apesar dos esforços dos gestores sempre haverá uma demanda não atendida e sempre que possível esta deve ser relatada. As unidades que já operam com o sistema Hórus, o programa dispõe registra os medicamentos não atendidos por falta de estoque.

Essa demanda será posteriormente analisada pela Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica sobre a pertinente da revisão da padronização de medicamentos.

Situações especiais em que um paciente precisa fazer uso de um medicamento não disponível na UBS, principalmente após um período de internação hospitalar, também devem ser relatados à Farmácia Municipal.

Salientamos, ainda, que foi acordado com os Hospitais São João Batista e Munir Rafful e com centros de urgência que um paciente com alta e necessitando de um medicamento injetável, disponível na Farmácia Municipal, para uso hospitalar, o próprio hospital encaminhará a receita e a solicitação do medicamento ao almoxarifado, que encaminhará o medicamento para a unidade mais próxima da sua residência, onde o medicamento deverá ser aplicado. Procedimento descrito no POP 11.

Dúvidas e situações não previstas neste manual devem ser encaminhadas à Coordenação da Farmácia Municipal, através do e-mail farmacia.sms@epdvr.com.br, ou diretamente para Área Técnica de Assistência Farmacêutica (alan.sombra@epdvr.com.br).

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lei nº 5991/1973 – Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.

Lei nº 6360/1976 – Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos .

Portaria nº 3.916/1998 – Política Nacional de Medicamentos.

Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

Portaria nº 2.981, de 26 de novembro de 2009. Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Portaria nº 971, de 15 de maio de 2012. Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil.

Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 84, de 19 de março de 2002. Regulamento técnico para medicamentos genéricos.

Resolução CNS nº 338/2004 - Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Resolução CONAMA nº. 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.

Lei nº. 12.305, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos.

Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº. 306/2004 - Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Decreto nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010. Regulamenta a Lei nº 12.305/2010.

Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº.44/2009 – Dispões sobre Boas Práticas em Farmácias e Drogarias.

Portaria Nº 35, de 14 de janeiro de 1986. Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Resolução nº 449 de 24 de outubro de 2006. Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica.

CIB n. 161 - Publicada Portaria GM n. 1516 que, altera a Portaria nº 1.382/GM/MS, de 3 de julho de 2012.

12. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

POP 1 – TREINAMENTO DE FARMACÊUTICOS

| PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP | | |
|--|---|------------------------------|
| POP 1 – TREINAMENTO DE FARMACÊUTICOS | | |
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | FARMACÊUTICOS | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 01/07/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Todos os farmacêuticos a serviço da SMS/PMVR | Data: |
| Material necessário: Pasta de elástico contendo material didático impresso (POP e Manual de Boas Práticas), quadro, caneta “pilot”, data show e lista de presença. | | |

Conteúdo do treinamento:

Para a devida implementação da Assistência Farmacêutica (AF) na Secretaria Municipal de Saúde, todos os farmacêuticos devem conhecer os POP e Notas Técnicas inseridos no Manual de Boas Práticas para contribuir com o uso racional dos medicamentos, melhoria da qualidade de vida dos usuários e garantir um alto nível de qualidade e segurança nos procedimentos relacionados com o manejo de medicamentos.

Devendo estar aptos para:

- Elaborar planejamentos das ações de AF;
- Estruturar e organizar os serviços de AF;
- Avaliar as ações de AF (monitoramento por meio de indicadores);
- Prestar esclarecimentos quanto ao modo de utilização dos medicamentos,
- Manter e fazer cumprir o sigilo profissional;
- Garantir a intercambialidade, no caso de prescrição pelo nome genérico do medicamento;
- Assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais de todos envolvidos, visando prioritariamente a qualidade, eficácia e segurança do produto;
- Favorecer e incentivar programas de educação continuada para todos os envolvidos nas atividades realizadas na unidade;
- Orientar sobre o uso correto dos medicamentos de forma individual ou para grupos específicos (hipertensos, diabéticos, idosos, mulheres, entre outros);
- Estimular ao atendimento multiprofissional, através da inclusão de práticas integrativas e preventivas na atenção básica do Sistema Único de Saúde;
- Utilizar estratégias fundamentais de reuniões sistemáticas com a equipe, para não acumular problemas e socializar as informações.

POP 2 – TREINAMENTO DE DISPENSADORES

| POP 2 – TREINAMENTO DE DISPENSADORES | | |
|--|---|------------------------------|
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | DISPENSADORES DE MEDICAMENTOS | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 15/03/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Servidores lotados nas UBS/UBSF responsáveis pela dispensação de medicamentos (2 por unidade) | Data: |
| <p>Material necessário: Pasta de elástico contendo material didático impresso (POPs e Manual de Boas Práticas), quadro de aviso, caneta, carimbo e relações de medicamentos dispensados nas UBS e nos programas Farmácia Popular, planilhas de solicitação de medicamentos, de devolução de medicamentos vencidos e de validade dos medicamentos.</p> | | |
| <p>Conteúdo do treinamento:</p> <p>Todo dispensador que ingressa numa UBS/UBSF deve receber treinamento inicial das funções a serem desempenhadas e treinamentos periódicos de atualização, assegurando a manutenção da qualidade e segurança dos medicamentos disponibilizados e dos serviços prestados, com o fim de contribuir para o seu uso racional, melhoria da qualidade de vida dos usuários e garantir um alto nível de qualidade e segurança nos procedimentos de dispensação.</p> <p>Seu treinamento deve abordar os seguintes pontos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Importância de executar bem suas funções; ▪ Atribuições de conduta e postura para a rotina de trabalho; ▪ Estímulo para relatar erros não intencionais cometidos e/ou propor correções; ▪ Prestar esclarecimentos quanto ao modo de utilização dos medicamentos; ▪ Manter os medicamentos em bom estado de conservação, de modo a serem fornecidos nas devidas condições de pureza e eficiência; ▪ Garantir o dispensário seja mantido em boas condições de higiene e segurança; ▪ Manter e fazer cumprir o sigilo profissional; ▪ Garantir a intercambialidade, no caso de prescrição pelo nome genérico do medicamento; ▪ Assegurar condições para o cumprimento das atribuições gerais de todos envolvidos, visando prioritariamente a qualidade, eficácia e segurança do produto; ▪ Orientação sobre o uso correto dos medicamentos de forma individual ou para grupos específicos (hipertensos, diabéticos, idosos, mulheres, entre outros); ▪ Acompanhamento orientado do tratamento com medicamentos; ▪ O detalhamento da dispensação está descrito no POP-7. | | |

POP 3 – SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS

| POP 3 – SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS | | |
|---|--|-------------------------------------|
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 01/07/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Farmacêuticos de apoio matricial | Data: |
| Material necessário: Pasta de elástico contendo material impresso (POPs e Manual de Boas Práticas), computador, internet, acesso ao sistema, caneta e calculadora. | | |
| Conteúdo do treinamento: A solicitação de medicamentos é de responsabilidade do farmacêutico de apoio matricial da unidade, deve ser mensal e obedecer ao cronograma disponibilizado, anualmente, pela Farmácia Municipal. É feita através do sistema Hórus e deve-se respeitar o consumo usual de cada unidade. | | |
| Normas para solicitação de medicamentos: <ul style="list-style-type: none">▪ Realizar a contagem mensal do estoque e colocando estas quantidades na coluna específica da planilha de controle de estoque manual de medicamentos (ANEXO 6);▪ Fazer os devidos acertos no estoque contábil do sistema Hórus;▪ Entrar na guia movimentação, item requisição. Colocar em unidade de atendimento “CAF”, preencher na justificativa o mês que se refere o pedido e informar as justificativas de aumento (medicamentos cujo estoque tenha acabado antes do prazo de 30 dias);▪ Para medicamentos pertencentes ao Programa de Planejamento (contraceptivos), estes devem ser solicitados junto ao pedido geral de medicamentos da unidade, porém devem ser respeitadas as normas específicas de recolhimento e envio da ficha de planejamento a Farmácia Municipal;▪ Cada unidade tem sua semana específica de solicitação e de recebimento, conforme calendário anual de logística farmacêutica elaborado pela Farmácia Municipal. | | |

POP 4 – RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS

| POP 4 – RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS | | |
|---|---|-------------------------------------|
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | Recebimento de Medicamentos pelas UBS/UBSF | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 01/07/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Dispensadores de medicamentos (2 por unidade) | Data: |

Material necessário:

Pasta de elástico contendo material impresso (POPs e Manual de Boas Práticas), bancada para conferência de medicamentos, estrados e prateleiras para a guarda de medicamentos, pasta para arquivo e caneta.

Conteúdo do treinamento:

De responsabilidade dos funcionários designados pela gerência de cada unidade e devidamente treinados para este fim. O recebimento de medicamentos é o ato de examinar e conferir o material, entregue pelo almoxarifado, quanto a sua quantidade, qualidade e documentação.

No ato do recebimento verifica-se:

- Compatibilidade entre o solicitado e o recebido (conformidade entre o descrito na ordem de remessa e o que está sendo entregue);
- Nome do produto (DCB ou DCI) e forma farmacêutica (comprimido, gel, creme, etc);
- Concentração (10 mg, 20 mg, 50 mg, 100 mg etc);
- Condições do medicamento e/ou embalagem;
- Número do lote (não aceitar se não estiver legível);
- Prazo de validade (não aceitar se não estiver legível);
- Assinar a ordem de remessa;
- Se necessário, fazer as observações pertinentes no campo específico da ordem de remessa (não rasurar);
- Arquivar uma cópia da ordem de remessa;
- Nunca deixar os medicamentos em contato com o chão;
- Medicamentos avariados, vencidos, ou com lote e validade não legíveis, devem ser devolvidos ao almoxarifado e sua troca solicitada, através do campo de observação da ordem de remessa;
- Encerra-se o procedimento com o recebimento do pedido no sistema Hórus, através da guia movimentação, item “receber pedido, digita o número do pedido, ação “armazenar”.

POP 5 – ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS

| POP 5 – ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS | | |
|--|---|-------------------------------------|
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | Armazenamento de Medicamentos nas UBS/UBSF | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 01/07/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Dispensadores de medicamentos (2 por unidade) | Data: |
| <p>Material necessário:</p> <p>Pasta de elástico contendo material didático impresso (POP e Manual De Boas Práticas), estrados, prateleiras e caixas tipo “bins”.</p> | | |
| <p>Conteúdo do treinamento:</p> <p>Armazenamento, guarda, ou estocagem, é uma atividade que visa a conservação dos medicamentos, através da sua correta ordenação, para garantir que chegue ao paciente em condições de conservação e uso. A fim de assegurar condições adequadas a segurança da equipe e do ambiente, deve-se observar os seguintes critérios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ A arrumação dos medicamentos deve ser feita de forma organizada, em ordem alfabética, respeitando a DCB ou a DCI, e dentro de padrões que ofereçam maior aproveitamento do espaço, segurança contra danos físicos e rapidez no atendimento ao paciente. ▪ A área destinada a medicamentos deve estar limpa e sem materiais estranhos às atividades, ▪ Ser protegido da luz solar e ter circulação de ar e controle de temperatura; ▪ Verificar na embalagem do produto se há orientações específicas de armazenamento; ▪ Priorizar a guarda de medicamentos termolábeis, ou sujeitos a controle especial (controlados); ▪ Respeitar o sistema PEPS (primeiro que entra, primeiro que sai); ▪ Observar as validades (validade maior atrás, validade menor à frente); ▪ Deixar visível a identificação (nome do medicamento); ▪ Armazenar os produtos distantes do chão e das paredes por, pelo menos, 15 cm; ▪ Não colocar medicamentos em contato com o chão; ▪ Armazenar produtos pesados nas prateleiras inferiores ou em estrados; ▪ Mensalmente, deve ser feita a recontagem, a verificação das validades e a reorganização do estoque; reempilhar o estoque existente, se necessário (POP 8); ▪ Segregar os medicamentos avariados ou com prazo de validade igual ou menor a 30 dias, em local específico, separado dos demais medicamentos e com identificação. | | |

POP 6 – PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

| POP 6 – PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS | | |
|---|---|-------------------------------------|
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | PRESCRIÇÃO, PORTARIA 344/98, RDC 20/2011 | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 01/07/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Médicos, dentistas, farmacêuticos e enfermeiros | Data: |
| Material necessário: Pasta de elástico contendo material didático impresso (POP e Manual De Boas Práticas), todos os receituários, carimbo e caneta. | | |
| Conteúdo do treinamento: 1 - Exigências que devem ser atendidas como prática de uma boa prescrição: <ul style="list-style-type: none">▪ As prescrições pelo profissional responsável adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB);▪ A Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) deve ser norteadora das prescrições de medicamentos nas UBS/UBSF;▪ São prescritores: médicos, dentistas, farmacêuticos e enfermeiros;▪ As receitas devem ser preenchidas, em formulário próprio, em duas vias, com caligrafia legível, à tinta, datilografadas ou digitadas;▪ Conter o nome completo do paciente;▪ Nome da unidade de saúde onde foi realizado atendimento;▪ Conter a denominação genérica dos medicamentos prescritos;▪ Conter posologia e a duração do tratamento;▪ Conter o nome do prescritor, data, assinatura e o número do seu registro no conselho de classe correspondente;▪ As receitas não devem conter rasuras ou emendas. | | |

POP 7 – DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

| POP 7 – DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS | | |
|--|--|-------------------------------------|
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | Dispensação | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 15/03/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Dispensadores das UBS/UBSF | Data: |
| Material necessário: | | |
| Pasta de elástico contendo material didático impresso (POP e Manual de Boas Práticas), carimbo, caneta e arquivo para receitas. | | |
| Conteúdo do treinamento: | | |
| Os medicamentos da Atenção Básica são dispensados para usuários cadastrados nas UBS/UBSF, respeitados os procedimentos abaixo: | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ As unidades informatizadas deverão cadastrar o paciente, preenchendo os dados de acordo com as solicitações do sistema Hórus. “Guia Cadastro - Usuário” ▪ Analisar a prescrição, identificando o nome correto do fármaco, dosagem e posologia. ▪ Em caso de dúvida procurar o médico ou farmacêutico; ▪ No caso da receita não estar legível, o dispensador deve, imediatamente, fazer contato com o prescritor; ▪ Separar o medicamento e confrontá-lo com a receita no ato da entrega; ▪ Marcar na receita, de preferência no verso, os itens atendidos e não atendidos e datar a entrega, bem como, assinar e carimbar; ▪ Registrar no sistema Hórus as informações pertinentes a dispensação, “Guia Dispensação - Novo”. Na impossibilidade de utilização do sistema, utilizar procedimento de registro conforme Nota Técnica ATAF/SAVS nº6. ▪ É terminantemente proibida a troca de qualquer medicamento por outro com concentração diferente (caso a prescrição contenha medicamentos com dosagens diferentes dos descritos na REMUME, informar ao prescritor); ▪ Para medicamentos de uso contínuo a validade da receita é de 3 (três) meses; ▪ Para medicamentos sujeitos a controle especial a validade da receita é de 30 (trinta) dias; ▪ Para antimicrobianos a validade da receita é de 10 (dez) dias. ▪ | | |

POP 8 – DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS

| POP 8 – DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS | | |
|---|---|-------------------------------------|
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | Devolução de medicamentos para o almoxarifado | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 01/07/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Farmacêuticos de apoio matricial das UBS/UBSF | Data: |
| Material necessário: Pasta de elástico contendo material didático impresso (POP e Manual de Boas Práticas), planilha de validade de medicamentos, planilha de devolução de medicamentos, caneta e carimbo. | | |
| Conteúdo do treinamento: Todos os medicamentos vencidos e/ou avariados, bem como os excessos, devem ser devolvidos para o almoxarifado da Farmácia Municipal, pois é o jeito mais adequado de não pôr a saúde em risco, tampouco prejudicar o meio ambiente. A responsabilidade da segregação, remanejamento e devolução dos medicamentos é do farmacêutico de apoio matricial da unidade. Devendo seguir os seguintes procedimentos: <ul style="list-style-type: none">▪ Eliminar os excessos de medicamentos nas unidades, respeitando a média de consumo mensal de cada unidade de saúde;▪ Fazer corretamente contagem mensal;▪ Preencher a planilha de produtos a vencer, fixando-a em local visível;▪ Em caso de medicamentos com prazo de validade curto, estes devem ser devolvidos com 120 (cento e vinte) dias de antecedência, ficando, a unidade, com no máximo, estoque suficiente para 90 (noventa) dias.▪ A devolução de medicamentos, vencidos, avariados, ou a vencer, é feita através do preenchimento de planilha específica, descrevendo a quantidade, o lote e a validade dos medicamentos;▪ A planilha deve ser assinada pelo responsável pelo farmacêutico e pelo gerente da unidade;▪ Antes de serem devolvidos à Farmácia Municipal, os medicamentos vencidos e/ou avariados devem ser dispostos em local identificado (quarentena) e longe dos demais.▪ O farmacêutico deverá entregar a lista de medicamentos na administração da Farmácia Municipal, cabendo o funcionário designado pela coordenação da farmácia, avaliar a documentação e proceder com os encaminhamentos cabíveis (encaminhar os medicamentos com 120 dias de validade para o almoxarifado para redistribuição ou encaminhar para destinação final, conforme procedimentos específicos de Gerenciamento de Resíduos de Saúde;▪ É vedado às unidades o descarte de medicamentos em lixo comum. | | |

POP 9 – VALIDADE DE MEDICAMENTOS

| POP 9 – VALIDADE DE MEDICAMENTOS | | |
|---|--|-------------------------------------|
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | Controle da validade de medicamentos | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 01/07/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Dispensadores das UBS/UBSF e farmacêuticos | Data: |
| Material necessário: Pasta de elástico contendo material didático impresso (POP e Manual de Boas Práticas), planilha de validade de medicamentos, caneta e carimbo. | | |
| Conteúdo do treinamento: <p>Deve-se conferir a data de validade de todos os medicamentos a serem dispensados pelo setor, para evitar a dispensação de produtos vencidos e maiores danos a saúde dos pacientes. Para tanto, deve-se seguir aos procedimentos abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O dispensador deve conferir as validades de todos os medicamentos no ato do recebimento. • Todos medicamentos deverão ser inspecionados, avaliando-se também suas condições para uso (integridade, informações no rótulo, etc...). • Mensalmente o farmacêutico deve olhar na posição de estoque da unidade os medicamentos a vencer nos próximos 120 dias, avaliar a quantidade existente e sinalizá-los para acompanhamento específico; • Medicamentos com data de validade igual ou inferior a trinta dias e estes não poderão ser dispensados; • Devem ser retirados das estantes todos os e segregados em local devidamente identificado com os dizeres “MEDICAMENTOS VENCIDOS / AVARIADOS – NÃO MEXER”. • Após informar a gerência da unidade, o farmacêutico responsável dará a saída no estoque (unidades informatizadas); • No último dia do mês faz-se a conferência de validade dos medicamentos em estoque e a retirada dos medicamentos a vencer no próximo mês, conforme POP 8. • Após preenchimento da planilha de devolução de medicamentos vencidos/avariados, estes devem ser devolvidos ao almoxarifado da Farmácia Municipal, conforme POP 8. | | |

POP 10 – CONTROLE DE TEMPERATURA

| POP 10 – CONTROLE DE TEMPERATURA | | |
|--|--|-------------------------------------|
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | Monitoramento da temperatura e umidade | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 01/07/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Dispensadores das UBS/UBSF, farmacêuticos e almoxarifados de CAF | Data: |
| Material necessário: Pasta de elástico contendo material didático impresso (POP e Manual de Boas Práticas), planilha de controle de temperatura Termômetro de máxima e mínima, termômetro e higrômetro adequado. | | |
| Conteúdo do treinamento: Objetivo: Estabelecer o procedimento para o monitoramento da temperatura ambiente e da umidade relativa do ar do almoxarifado, bem como para o monitoramento da temperatura do freezer, a fim de garantir que oscilações de temperatura e umidade fora dos padrões, responsáveis pelo maior número de alterações e deteriorações nos medicamentos, sejam registradas e as ações corretivas e preventivas necessárias sejam tomadas. Padrões: A) Temperatura Ambiente e Umidade: A temperatura da área de armazenamento do almoxarifado deve permanecer em torno de 25°C, com variação limite entre 15 e 30°C e a Umidade máxima de 70%. B) Temperatura do Refrigerador: Os refrigeradores devem manter a temperatura no intervalo entre 2 e 8°C. | | |
| Etapas: O Auxiliar de Farmácia ou almoxarife deve: <ol style="list-style-type: none"> 1. Fazer leitura do termômetro às 8 horas e às 16 horas considerando a informação abaixo; 2. Registrar no mapa de controle de temperatura (ambiente e geladeiras) a temperatura mínima, máxima e a do momento e a hora correta da aferição, datar e assinar. 3. Observando temperatura fora dos limites estabelecidos informar ao farmacêutico e/ou providenciar correção imediata. O Farmacêutico deve: <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisionar atividade; 2. Assinar formulário de controle de temperatura; 3. Treinar equipe na aferição de temperatura; 4. Corrigir ou solicitar correção de equipamentos nos possíveis desvios de temperatura. <p>O termômetro recomendado para ser usado nos equipamentos da Rede de Frio é o de máxima e mínima, pois pode-se verificar as temperaturas máxima e mínima ocorrida em um espaço de tempo e a temperatura no momento da verificação. Padronizou o termômetro de cabo com extensor digital, que evita alterações de temperatura na hora do registro, uma vez que o mostrador fica fora da geladeira, indicando a temperatura Max./Min./Momento.</p> <p>Esse termômetro tem dois sensores que marcam em (IN) a temperatura do ambiente que se encontra o instrumento. A temperatura externa (OUT) marca o ponto final do cabo extensor que no caso fica dentro da geladeira. Ter cuidado para não estragar o cabo extensor. Para verificar a temperatura máxima e mínima basta pressionar o botão MAX/MIN e verificar as temperaturas. Basta uma vez para ver a máxima e outra vez para ver a mínima. Depois pressione reset conforme o manual de procedimentos do fabricante.</p> | | |

POP 11 – DEMANDA HOSPITALAR

| POP 11 - DEMANDA HOSPITALAR | | |
|---|--|-------------------------------------|
| Formulado por: ZILÉA M. ANDRADE | Demanda Hospitalar | Revisado por: ALAN SOMBRA |
| Data: 16/06/2014 | | Data: 01/07/2016 |
| Ministrado por: | Público Alvo: Dispensadores das UBS/UBSF, gerência da atenção básica, Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar e farmacêuticos. | Data: |
| Material necessário: Pasta de elástico contendo material didático impresso (POP e Manual de Boas Práticas), quadro, caneta e o medicamento em condições especiais de dispensação. | | |
| Conteúdo do treinamento: <p>Existem situações especiais em que um paciente, após um período de internação hospitalar, precisa fazer uso de um medicamento não disponível nas UBS/UBSF e dificilmente encontrados a venda em farmácias e drogarias.</p> <p>Normalmente, são antimicrobianos de uso injetável e encontram-se disponíveis na farmácia Municipal.</p> <p>Dessa forma, foi acordado com os Hospitais São João Batista e Munir Rafful e com as unidades de urgência, que um paciente com alta e necessitando de um medicamento injetável, disponível na Farmácia Municipal, para uso hospitalar, o próprio hospital encaminhará a receita e a solicitação do medicamento ao almoxarifado, que encaminhará o medicamento para a unidade mais próxima da sua residência, onde o medicamento deverá ser aplicado.</p> <p>Em feriados e finais de semana, este atendimento deverá ser feito nas unidades de urgência.</p> <p>As sobras de medicamentos devem ser devolvidas à central de Abastecimento da Farmácia Municipal.</p> | | |

ANEXO 1. FICHA DE TREINAMENTO DE PESSOAL

| | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|---|--|
| Logotipo | REGISTRO DE TREINAMENTO | | Data:/...../..... Folha:...../..... |
| Nome do treinamento: | | Carga horária: | Horário do treinamento: |
| Instrutor: | Rubrica do Instrutor: | | Rubrica do coordenador: |
| Objetivo do treinamento: | | Mecanismo de avaliação da eficácia do treinamento e prazo previsto: | |

Programa resumido do treinamento:

| Nome do treinando | Matrícula | Lotação ou função | Rubrica |
|-------------------|-----------|-------------------|---------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ANEXO 2. RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NAS UBS/UBSFs

| | | | |
|----|--|--|-----|
| 1 | ÁCIDO ACETILSALICÍLICO | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 2 | ÁCIDO FÓLICO | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 3 | ÁGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO | AMPOLA 10ML | AMP |
| 4 | ALBENDAZOL | COMPRIMIDO MASTIGÁVEL 400MG | COM |
| 5 | ALBENDAZOL | SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML FRASCO 10ML | FR |
| 6 | ALOPURINOL | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 7 | AMINOFILINA | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 8 | AMINOFILINA | SOLUÇÃO INJETÁVEL 24MG/ML IM/IV AMPOLA 10ML | AMP |
| 9 | AMOXICILINA | CÁPSULA OU COMPRIMIDO 500MG | COM |
| 10 | AMOXICILINA | PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML FRASCO 60ML | FA |
| 11 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO | SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML + 12,5MG/ML FRASCO 75ML | FR |
| 12 | ANLÓDIPINO, BESILATO | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 13 | ANLÓDIPINO, BESILATO | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 14 | ATENÓLOL | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 15 | ATENÓLOL | COMPRIMIDO 50MG | COM |
| 16 | ATROPINA, SULFATO | SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,25MG/ML AMPOLA 1ML | AMP |
| 17 | AZITROMICINA | COMPRIMIDO 500MG | COM |
| 18 | BENZILPENICILINA BENZATINA | PÓ PARA SUSPENSÃO IM INJETÁVEL 600.000UI | FA |
| 19 | BENZILPENICILINA BENZATINA | PÓ PARA SUSPENSÃO IM INJETÁVEL 1.200.000UI | FA |
| 20 | BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA | PÓ PARA SUSPENSÃO IM INJETÁVEL 300.000UI + 100.000UI | FA |
| 21 | BENZOATO DE BENZILA | EMULSÃO TÓPICA 25% FRASCO 60ML | FR |
| 22 | CAPTÓPRIL | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 23 | CEFALEXINA (SÓDICA OU CLORIDRATO) | CÁPSULA 500MG | CAP |
| 24 | CEFALEXINA (SÓDICA OU CLORIDRATO) | SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML FRASCO 60ML | FR |
| 25 | CLORETO DE SÓDIO | SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,9% AMPOLA 10ML | AMP |
| 26 | CLORETO DE SÓDIO | SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,9% SISTEMA FECHADO 500ML | FR |
| 27 | CLORETO DE SÓDIO + BENZALCONIO | SOLUÇÃO NASAL 0,9% + 0,01% FRASCO 30ML | FR |
| 28 | COLAGENASE | POMADA 0,6UI/G BISNAGA 30G | BG |
| 29 | DEXAMETASONA | CREME 0,1% BISNAGA 10G | BG |
| 30 | DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO | XAROPE OU SOLUÇÃO ORAL 0,4MG/ML FRASCO 120ML | FR |
| 31 | DICLOFENACO DE SÓDIO | SOLUÇÃO INJETÁVEL 25MG/ML IM AMPOLA 3ML | AMP |

| | | | |
|----|------------------------------------|---|-----|
| 32 | DIGOXINA | COMPRIMIDO 0,25MG | COM |
| 33 | DIPIRONA SÓDICA | SUPOSITÓRIOS 300MG | SUP |
| 34 | DIPIRONA SÓDICA | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 500MG/ML FRASCO 10ML | FR |
| 35 | DIPIRONA SÓDICA | SOLUÇÃO INJETÁVEL IM/IV 500MG/ML AMPOLA 2ML | AMP |
| 36 | DIPIRONA SÓDICA | COMPRIMIDO 500MG | COM |
| 37 | ENALAPRIL, MALEATO | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 38 | ENALAPRIL, MALEATO | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 39 | ENALAPRIL, MALEATO | COMPRIMIDO 20MG | COM |
| 40 | EPINEFRINA (ADRENALINA) | SOLUÇÃO INJETÁVEL 1MG/ML IM/IV/SC AMPOLA 1ML | AMP |
| 41 | ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) + DIPIRONA | SOLUÇÃO INJETÁVEL IM/IV 4MG/ML+ 500MG/ML AMPOLA 5ML | AMP |
| 42 | FENOTEROL, BROMIDRATO | SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO 5MG/ML FRASCO 20ML | FR |
| 43 | FLUCONAZOL | CÁPSULA 150MG | CAP |
| 44 | FUROSEMIDA | COMPRIMIDO 40MG | COM |
| 45 | FUROSEMIDA | SOLUÇÃO INJETÁVEL IM/IV 10MG/ML AMPOLA 2ML | AMP |
| 46 | GLIBENCLAMIDA | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 47 | GLICOSE | SOLUÇÃO INJETÁVEL HIPERTÔNICA 25% AMPOLA 10ML | AMP |
| 48 | GUACO (MIKANIA GLOMERATA) | XAROPE 81,50MG/ML FRASCO 120ML | FR |
| 49 | HIDROCLOROTIAZIDA | COMPRIMIDO 12,5MG | COM |
| 50 | HIDROCLOROTIAZIDA | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 51 | HIDROCORTISONA | PÓ PARA INJEÇÃO IM/IV 100MG + DILUENTE | FA |
| 52 | HIDROCORTISONA | PÓ PARA INJEÇÃO IM/IV 500MG + DILUENTE | FA |
| 53 | ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 54 | IBUPROFENO | COMPRIMIDO 300MG | COM |
| 55 | IPRATRÓPIO, BROMETO | SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO 0,25MG/ML FRASCO 20ML | FR |
| 56 | ISOFLAVONA DE SOJA (GLYCINE MAX) | COMPRIMIDO REVESTIDO 75MG | CAP |
| 57 | IVERMECTINA | COMPRIMIDO 6MG | COM |
| 58 | LIDOCAÍNA, CLORIDRATO | SOLUÇÃO INJETÁVEL 2% FRASCO-AMPOLA 20ML | FA |
| 59 | LOSARTANA POTÁSSICA | COMPRIMIDO 50MG | COM |
| 60 | MEBENDAZOL | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 61 | MEBENDAZOL | SUSPENSÃO ORAL 20MG/ML FRASCO 30ML | FR |
| 62 | METFORMINA | COMPRIMIDO 850MG | COM |
| 63 | METILDOPA | COMPRIMIDO 250MG | COM |

| | | | |
|----|---|---|-----|
| 64 | METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 65 | METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO | SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG/ML IM/IV AMPOLA 2ML | AMP |
| 66 | METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 4MG/ML FRASCO 20ML | FR |
| 67 | METRONIDAZOL | COMPRIMIDO 250MG | COM |
| 68 | METRONIDAZOL | CREME (OU GEL) VAGINAL 100MG/G BISNAGA 50G + APLICADOR | BG |
| 69 | METRONIDAZOL | SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML FRASCO 80ML | FR |
| 70 | MICONAZOL, NITRATO | CREME VAGINAL 2% BISNAGA 80G + APLICADOR | BG |
| 71 | NEOMICINA + BACITRACINA | POMADA 5G/G + 250UI BISNAGA 10G OU 15G | BG |
| 72 | NIFEDIPINO | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 73 | NIFEDIPINO | COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA 20MG | COM |
| 74 | NISTATINA | SUSPENSÃO ORAL 100.000UI/ML FRASCO 50ML | FR |
| 75 | NISTATINA | CREME VAGINAL 25.000UI/5G BISNAGA + 10 APLICADORES | BG |
| 76 | NORETISTERONA, ENANTATO + ESTRADIOL, VELERATO (NOREGYNA) | SOLUÇÃO INJETÁVEL (50MG + 5MG) AMPOLA | AMP |
| 77 | PARACETAMOL | COMPRIMIDO 500MG | COM |
| 78 | PARACETAMOL | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 200MG/ML FRASCO 15ML | FR |
| 79 | PERMETRINA | LOÇÃO 1% FRASCO 60ML | FR |
| 80 | PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO DE | SOLUÇÃO ORAL 4,02MG/ML (EQUIVALENTE A 3MG/ML DE PREDNISOLONA BASE) FRASCO 100ML | FR |
| 81 | PREDNISONA | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 82 | PREDNISONA | COMPRIMIDO 20MG | COM |
| 83 | PROMETAZINA | SOLUÇÃO INJETÁVEL IM 25MG/ML AMPOLA 2ML | AMP |
| 84 | PROPRANOLOL | COMPRIMIDO 40MG | COM |
| 85 | RANITIDINA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 150MG | COM |
| 86 | RANITIDINA, CLORIDRATO | SOLUÇÃO INJETÁVEL 25MG/ML IM/IV AMPOLA 2ML | AMP |
| 87 | SAIS PARA REIDRATAÇÃO | PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL ENVELOPE 27,9G | ENV |
| 88 | SALBUTAMOL, SULFATO | XAROPE 0,4MG/ML FRASCO 100ML OU 120ML | FR |
| 89 | SINVASTATINA | COMPRIMIDO 20MG | COM |
| 90 | SULFADIAZINA DE PRATA MICRONIZADA | CREME 10MG/G BISNAGA 50G | BG |
| 91 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA | COMPRIMIDO 400MG + 80MG | COM |
| 92 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA | SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML+ 8MG/ML FRASCO 50ML | FR |
| 93 | SULFATO FERROSO | COMPRIMIDO (EQUIVALENTE A 40MG DE FERRO) | COM |
| 94 | SULFATO FERROSO | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 125MG/ML FRASCO 30ML | FR |
| 95 | VITAMINA A (ACETATO DE RETINOL) + VITAMINA D (COLECALCIFEROL) | SOLUÇÃO ORAL 50.000UI/ML + 10.000UI/ML FRASCO GOTEJADOR 10ML | FR |

Cabe esclarecer que, da listagem anterior, os medicamentos listados a seguir possuem utilização específica na Atenção Básica (Medicamentos de Urgência)

1. Adrenalina 1 mcg solução injetável 1 mL
2. Água para injeção 10 mL
3. Aminoflina 24 mg/mL solução injetável ampola 10 mL
4. Amiodarona, cloridrato 50 mg/ml sol inj. Ampola 3 ml
5. Atropina, sulfato 0,25 mg/mL solução injetável ampola 10 mL
6. Cloreto de sódio 0,9% sol. inj. Sistema fechado 500 ml
7. Colagenase 0,6 UI/g pomada bisnaga 30 g (somente curativos)
8. Diazepan 5 mg/ml sol inj 2 ml (reposição somente c/ receita e frasco vazio)
9. Diclofenaco de sódico 25 mg/mL solução injetável ampola 1 mL
10. Dipirona sódica 300 mg supositório pediátrico
11. Dipirona 500 mg/mL solução injetável ampola 2 mL
12. Fenoterol, bromidrato 5 mg/mL solução para nebulização
13. Furosemida 10 mg/mL solução injetável ampola 2 mL
14. Glicose 25% solução hipertônica injetável ampola 10 mL
15. Hidrocortisona 500 mg pó para injeção + diluente
16. Hidrocortisona 100 mg pó para injeção + diluente
17. Hioscina 20 mg/mL + dipirona 2,5 g/mL solução injetável ampola 5 mL
18. Ipratrópio, brometo 0,25 mg/mL solução para inalação 20 mL
19. Lidocaína 2% solução injetável sem vasoconstritor 20 mL
20. Metoclopramida 5 mg/mL solução injetável ampola 2 mL
21. Prometazina 25mg/ml sol. inj. Ampola 2 ml
22. Ranitidina, cloridrato 25 mg/mL solução injetável ampola 2 mL
23. Sódio, cloreto 0,9% solução injetável ampola 10 mL
24. Sulfadiazina de prata micronizada 1% bisnaga 50g (somente curativos)

ANEXO 3. MEDICAMENTOS DISPENSADOS NA FARMÁCIA MUNICIPAL

| | | | |
|----|--|---|-----|
| 1 | ACETAZOLAMIDA | COMPRIMIDO 250MG | COM |
| 2 | ALENDRONATO DE SÓDIO | COMPRIMIDO 70MG | COM |
| 3 | AMIODARONA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 200MG | COM |
| 4 | AMITRIPTILINA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 5 | AMOXICILINA | CÁPSULA OU COMPRIMIDO 500MG | COM |
| 6 | AMOXICILINA | PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML FRASCO 60ML | FA |
| 7 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO | CÁPSULA OU COMPRIMIDO 500MG + 125MG | COM |
| 8 | AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO | SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML + 12,5MG/ML FRASCO 75ML | FR |
| 9 | AMPICILINA SÓDICA | CÁPSULA 500MG | CAP |
| 10 | AZITROMICINA | COMPRIMIDO 500MG | COM |
| 11 | AZITROMICINA DIIDRATADA | PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 209,65/5ML (EQUIVALENTE A 200MG/5ML = 40MG/ML) FRASCO 15ML | FR |
| 12 | BECLOMETASONA, DIPROPIONATO | SPRAY NASAL AQUOSO 50MCG/DOSE FRASCO 15ML | FR |
| 13 | BENZILPENICILINA BENZATINA | PÓ PARA SUSPENSÃO IM INJETÁVEL 600.000UI | FA |
| 14 | BENZILPENICILINA BENZATINA | PÓ PARA SUSPENSÃO IM INJETÁVEL 1.200.000UI | FA |
| 15 | BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA | PÓ PARA SUSPENSÃO IM INJETÁVEL 300.000UI + 100.000UI | FA |
| 16 | BIMATOPROSTA | 0,3 MG/ML (0,03%) SOLUÇÃO OFTÁLMICA | FR |
| 17 | BIPERIDENO, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 2MG | COM |
| 18 | BRIMONIDINA, TARTARATO | 2 MG/ML (0,2%) SOLUÇÃO OFTÁLMICA | FR |
| 19 | BRINZOLAMIDA | 10 MG/ML (1%) SOLUÇÃO OFTÁLMICA | FR |
| 20 | BUDESONIDA | SPRAY NASAL 32MCG/DOSE 120 DOSES | FR |
| 21 | BUDESONIDA | AEROSOL BUCAL 50MCG/DOSE 100 DOSES | FR |
| 22 | BUPROPIONA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 150MG | COM |
| 23 | BUSPIRONA | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 24 | CARBAMAZEPINA | COMPRIMIDO 200MG | COM |
| 25 | CARBAMAZEPINA | SUSPENSÃO ORAL 20MG/ML FRASCO 100ML | FR |
| 26 | CARBONATO DE CÁLCIO | COMPRIMIDO 500MG | COM |
| 27 | CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL | COMPRIMIDO 500MG + 400UI | COM |
| 28 | CARBONATO DE LÍCIO | COMPRIMIDO 300MG | COM |
| 29 | CARVEDILOL | COMPRIMIDO 3,125MG | COM |

| | | | |
|----|-----------------------------------|---|-----|
| 30 | CARVEDILOL | COMPRIMIDO 6,25MG | COM |
| 31 | CARVEDILOL | COMPRIMIDO 12,5MG | COM |
| 32 | CEFALEXINA (SÓDICA OU CLORIDRATO) | CÁPSULA 500MG | CAP |
| 33 | CEFALEXINA (SÓDICA OU CLORIDRATO) | SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML FRASCO 60ML | FR |
| 34 | CILOSTAZOL | COMPRIMIDO 50MG | COM |
| 35 | CILOSTAZOL | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 36 | CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 500MG | COM |
| 37 | CLARITROMICINA | SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML FRASCO 60ML | FR |
| 38 | CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 39 | CLONAZEPAM | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 2,5MG/ML FRASCO 20ML | FR |
| 40 | CLONAZEPAM | COMPRIMIDO 2MG | COM |
| 41 | CLORPROMAZINA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 42 | CLORPROMAZINA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 43 | CLORPROMAZINA, CLORIDRATO | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 4% FRASCO 20ML | FR |
| 44 | DIAZEPAM | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 45 | DIAZEPAM | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 46 | DILTIAZEM | COMPRIMIDO 60MG | COM |
| 47 | DIOSMINA + HESPERIDINA | COMPRIMIDO 450MG+ 50MG | COM |
| 48 | DORZOLAMIDA, CLORIDRATO | 20 MG/ML (2%) SOLUÇÃO OFTÁLMICA | FR |
| 49 | DOXAZOSINA | COMPRIMIDO 2MG | COM |
| 50 | DOXICILINA | COMPRIMIDO 100MG REVESTIDO | COM |
| 51 | ERITROMICINA, ESTOLATO | CÁPSULA OU COMPRIMIDO 500MG | COM |
| 52 | ERITROMICINA, ESTOLATO | SUSPENSAO ORAL 25MG/ML 60ML | FR |
| 53 | ESPIRONOLACTONA | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 54 | ESPIRONOLACTONA | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 55 | FENITOÍNA SÓDICA | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 56 | FENOBARBITAL | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 57 | FENOBARBITAL | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 4% FRASCO 20ML | FR |
| 58 | FILTRO SOLAR (BLOQUEADOR SOLAR) | LOÇÃO CREMOSA FPS 30 FRASCO 120ML | FR |
| 59 | FINASTERIDA | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 60 | FLUOXETINA, CLORIDRATO | CÁPSULA 20MG | CAP |
| 61 | GLICAZIDA | COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA 30MG | COM |

| | | | |
|----|--------------------------|---|-----|
| 62 | GLIMEPIRIDA | COMPRIMIDO 2MG | COM |
| 63 | GLIMEPIRIDA | COMPRIMIDO 4MG | COM |
| 64 | HALOPERIDOL | COMPRIMIDO 1MG | COM |
| 65 | HALOPERIDOL | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 66 | HALOPERIDOL | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 0,2% FRASCO 20ML | FR |
| 67 | HIDRALAZINA | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 68 | IBUPROFENO | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 50MG/ML FRASCO 30ML | FR |
| 69 | IBUPROFENO | COMPRIMIDO 300MG | COM |
| 70 | IMIPRAMINA | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 71 | IMIPRAMINA | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 72 | IMIPRAMINA, PAMOATO | COMPRIMIDO 75MG | COM |
| 73 | INSULINA HUMANA NPH | SOLUÇÃO INJETÁVEL 100UI/ML FRASCO/AMPOLA 10ML | FA |
| 74 | INSULINA HUMANA REGULAR | SOLUÇÃO INJETÁVEL 100UI/ML FRASCO/AMPOLA 10ML | FA |
| 75 | ISOSSORBIDA, DINITRATO | COMPRIMIDO SUBLINGUAL 5MG | COM |
| 76 | ISOSSORBIDA, DINITRATO | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 77 | ISOSSORBIDA, MONONITRATO | COMPRIMIDO 20MG | COM |
| 78 | ISOSSORBIDA, MONONITRATO | COMPRIMIDO 40MG | COM |
| 79 | LATANOPROSTA | 50MCG/ML (0,005%) SOLUÇÃO OFTÁLMICA | FR |
| 80 | LEVODOPA + BENSERAZIDA | COMPRIMIDO LIBERAÇÃO CONTROLADA 100MG+ 25MG | COM |
| 81 | LEVODOPA + BENSERAZIDA | COMPRIMIDO DISPERSÍVEL 100MG+ 25MG | COM |
| 82 | LEVODOPA + BENSERAZIDA | COMPRIMIDO 200MG+ 50MG | COM |
| 83 | LEVODOPA + CARBIDOPA | COMPRIMIDO 250MG+ 25MG | COM |
| 84 | LEVOMEPRMAZINA | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 85 | LEVOMEPRMAZINA | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 86 | LEVOMEPRMAZINA | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 4% FRASCO 20ML | FR |
| 87 | LEVOTIROXINA SÓDICA | COMPRIMIDO 25MCG | COM |
| 88 | LEVOTIROXINA SÓDICA | COMPRIMIDO 50MCG | COM |
| 89 | LEVOTIROXINA SÓDICA | COMPRIMIDO 100MCG | COM |
| 90 | LORATADINA | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 91 | MEMANTINA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 92 | METOPROLOL, SUCCINATO | COMPRIMIDO 50MG | COM |
| 93 | METOPROLOL, SUCCINATO | COMPRIMIDO 100MG | COM |

| | | | |
|-----|---------------------------------------|---|------|
| 94 | METOXISALENO | CÁPSULA 10MG | CAP |
| 95 | METOXISALENO | CREME 0,1% BISNAGA 50G | BG |
| 96 | METOXISALENO | CREME 0,2% BISNAGA 50G | BG |
| 97 | METRONIDAZOL | SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML FRASCO 80ML | FR |
| 98 | NICOTINA | ADESIVO TRANSDÉRMICO 7MG | ADES |
| 99 | NICOTINA | ADESIVO TRANSDÉRMICO 14MG | ADES |
| 100 | NICOTINA | ADESIVO TRANSDÉRMICO 21MG | ADES |
| 101 | NICOTINA | GOMA DE MASCAR 2MG | UNI |
| 102 | NITRAZEPAM | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 103 | NITROFURANTOÍNA | CÁPSULA 100MG | CAP |
| 104 | OMEPRAZOL | CÁPSULA 20MG | CAP |
| 105 | OXIBUTININA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 106 | OXIBUTININA, CLORIDRATO | 1MG XAROPE, FRASCO 120ML | FR |
| 107 | PARACETAMOL | COMPRIMIDO 500MG | COM |
| 108 | PARACETAMOL | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 200MG/ML FRASCO 15ML | FR |
| 109 | PERICIAZINA | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 1% FRASCO 20ML | FR |
| 110 | PERICIAZINA | SOLUÇÃO ORAL GOTAS 4% FRASCO 20ML | FR |
| 111 | PILOCARPINA | COLÍRIO 2% FRASCO 10ML | FR |
| 112 | PROMETAZINA | COMPRIMIDO 25MG | COM |
| 113 | PROPATILNITRATO | COMPRIMIDO 10MG | COM |
| 114 | PROPILTIOURACILA | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 115 | RANITIDINA, CLORIDRATO | COMPRIMIDO 150MG | COM |
| 116 | RANITIDINA, CLORIDRATO | XAROPE 15MG/ML FRASCO 120ML | FR |
| 117 | SALBUTAMOL, SULFATO | AEROSOL ORAL 100MCG/DOSE FRASCO 200 DOSES | FR |
| 118 | SULPIRIDA | COMPRIMIDO 200MG | COM |
| 119 | TIMOLOL | COLÍRIO 0,5% FRASCO 5ML | FR |
| 120 | TIORIDAZIDA | COMPRIMIDO 100MG | COM |
| 121 | TIORIDAZIDA | COMPRIMIDO 200MG | COM |
| 122 | TIORIDAZIDA | COMPRIMIDO 50MG | COM |
| 123 | TRAVOPROSTA | 0,04 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA | FR |
| 124 | VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO VALPRÓICO | COMPRIMIDO 576MG (EQUIVALENTE A 500MG ÁCIDO VALPRÓICO) | COM |
| 125 | VALPROATO DE SÓDIO OU ÁCIDO | XAROPE OU SOLUÇÃO ORAL 57,624MG/ML (EQUIVALENTE A 50MG/ML DE ÁCIDO VALPRÓICO) | FR |

| | | | |
|-----|---|-----------------|------|
| | VALPRÓICO | FRASCO 100ML | |
| 126 | VARFARINA SÓDICA | COMPRIMIDO 5MG | COM |
| 127 | VERAPAMIL, CLORIDRATO DE | COMPRIMIDO 80MG | COM |
| | | | |
| 1 | INSUMO FARMACÊUTICO | APRESENTAÇÃO | UNID |
| 2 | LANCETAS PARA PUNÇÃO DIGITAL | | UNID |
| 3 | PRESERVATIVO MASCULINO | | UNID |
| 4 | SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA | INFANTIL | UNID |
| 5 | SERINGAS COM AGULHA ACOPLADA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA | ADULTO | UNID |
| 6 | TIRAS REAGENTES PARA MEDIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR | | UNID |

ANEXO 4. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO

| Denominação Comum Brasileira | Apresentação Farmacêutica | Programa SES-RJ |
|------------------------------------|--|---|
| Abacavir | 300 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Abacavir | 20 mg/ mL solução oral, frasco | Componente Estratégico / AIDS |
| Atazanavir | 200 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Atazanavir | 300 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Darunavir | 300 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Didanosina entérica | 250 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Didanosina entérica | 400 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Didanosina | 4 g pó para solução oral, frasco | Componente Estratégico / AIDS |
| Efavirenz | 200 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Efavirenz | 600 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Efavirenz | 30 mg/ mL solução oral, frasco | Componente Estratégico / AIDS |
| Enfuvirtida | 90 mg/ mL (Kit) pó liófilo + Diluente x 2 mL + Seringa 3 mL + Seringa 1 mL + Sachê de algodão, frasco-ampola | Componente Estratégico / AIDS |
| Estavudina | 30 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Estavudina | 1 mg/ mL pó para solução oral, frasco | Componente Estratégico / AIDS |
| Etravirina | 100 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Fosamprenavir | 700 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Indinavir | 400 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Lamivudina | 150 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Lamivudina | 10 mg/ mL solução oral, frasco | Componente Estratégico / AIDS |
| Lopinavir + Ritonavir | 100 mg + 25 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Lopinavir + Ritonavir | 200 mg + 50 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Lopinavir + Ritonavir | 80 mg/ mL + 20 mg/ mL solução oral, frasco | Componente Estratégico / AIDS |
| Nevirapina | 200 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Nevirapina | 10 mg/ mL pó para suspensão oral, frasco | Componente Estratégico / AIDS |
| Raltegravir | 400 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Ritonavir | 100 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Saquinavir | 200 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Tenofovir | 300 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Tenofovir + Lamivudina e Efavirenz | 300 mg + 300 mg e 600 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Tipranavir | 250 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Zidovudina | 100 mg, cápsula | Componente Estratégico / AIDS |
| Zidovudina | 10 mg/ mL solução oral, frasco | Componente Estratégico / AIDS |
| Zidovudina | 200 mg/ 20 mL solução injetável, ampola | Componente Estratégico / AIDS |
| Zidovudina + Lamivudina | 300 mg + 150 mg, comprimido | Componente Estratégico / AIDS |
| Hipoclorito de sódio | 2,5% solução - 50 mL, frasco | Componente Estratégico / Cólera |
| Benznidazol | 100 mg, comprimido | Componente Estratégico / Doença de Chagas |
| Dietilcarbamazina | 50 mg, comprimido | Componente Estratégico / Filariose |
| Blíster Multibaucilar Adulto | 3 cápsulas Clofazimina 100 mg + 27 cápsulas Clofazimina 50 mg + 28 comprimidos Dapsona 100 mg + 2 cápsulas Rifampicina 300mg | Componente Estratégico / Hanseníase |

| | | |
|---|--|--|
| Blíster Multibaucilar Infantil | 16 cápsulas Clofazimina 50 mg + 28 comprimidos Dapsona 50 mg + 1 cápsula Rifampicina 150 mg + 1 cápsula Rifampicina 300 mg | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Blíster Paucibaucilar Adulto | 28 comprimidos Dapsona 100 mg + 2 cápsulas Rifampicina 300 mg | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Blíster Paucibaucilar Infantil | 28 comprimidos Dapsona 50 mg + 1 cápsula Rifampicina 150 mg + 1 cápsula Rifampicina 300 mg | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Clofazimina | 50 mg, cápsula | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Clofazimina | 100 mg, cápsula | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Dapsona | 50 mg, comprimido | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Dapsona | 100 mg, comprimido | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Ofloxacina | 400 mg, comprimido | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Pentoxifilina | 400 mg, comprimido | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Prednisona | 5 mg, comprimido | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Prednisona | 20 mg, comprimido | Componente Estratégico / Hanseníase |
| Talidomida | 100 mg, comprimido | Componente Estratégico / Lúpus, mieloma múltiplo e doença do enxerto x hospedeiro, Doença de Crohn / AIDS / Hanseníase |
| Rifampicina | 300 mg, cápsula | Componente Estratégico / Meningite |
| Rifampicina | 2% suspensão oral - 50 mL, frasco | Componente Estratégico / Meningite |
| Sulfametoxazol + Trimetoprima | 400 mg + 80 mg, comprimido | Componente Estratégico / Peste |
| Sulfametoxazol + Trimetoprima | 40 mg + 8 mg/mL suspensão oral, frasco | Componente Estratégico / Peste |
| Tetraciclina, Cloridrato | 250 mg, comprimido | Componente Estratégico / Peste |
| Azitromicina | 500 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tracoma |
| Azitromicina | 600 mg pó para suspensão oral, frasco | Componente Estratégico / Tracoma |
| Estreptomina, Sulfato | 1 g solução injetável, frasco-ampola | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Etambutol | 400 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Etionamida | 250 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Isoniazida | 100 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Isoniazida + Rifampicina | 75 mg + 150 mg, cápsula | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Isoniazida + Rifampicina | 100 mg + 150 mg, cápsula | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Isoniazida + Rifampicina | 200 mg + 300 mg, cápsula | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Pirazinamida | 500 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Pirazinamida | 3% suspensão oral, frasco | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Rifampicina | 300 mg, cápsula | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Rifampicina | 2% suspensão oral - 50 mL, frasco | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Rifampicina + Pirazinamida + Etambutol + Isoniazida | 150 mg + 400 mg + 275 mg + 150 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tuberculose |
| Amicacina, Sulfato | 500 mg, solução injetável - 2 mL, ampola | Componente Estratégico / Tuberculose (MDR*) |
| Claritromicina | 500 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tuberculose (MDR*) |
| Etambutol | 400 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tuberculose (MDR*) |
| Moxifloxacino | 400 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tuberculose (MDR*) |

| | | |
|--|--------------------|---|
| Piridoxina, Cloridrato (Vitamina B6) | 100 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tuberculose (MDR*) |
| Ofloxacino | 400 mg, comprimido | Componente Estratégico / Tuberculose (MDR*) |
| Terizidona | 250 mg, cápsula | Componente Estratégico / Tuberculose (MDR*) |
| Tuberculina PPD | frasco-ampola | Componente Estratégico / Tuberculose (MDR*) |

ANEXO 5. MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO

| Procedimento/Medicamento* (Outros itens são contemplados pela PT 1554/13 mas possuem formas de distribuição diferentes. Consultar a análise técnica) | Qde máx SES/RJ | CID s - SES/RJ |
|---|----------------|--|
| ABATACEPTE 250MG (POR FRASCO/AMPOLA) | 5 | M050, M053, M058, M060, M068, M080 |
| ACITRETINA 10 MG (POR CAPSULA) | 217 | L400, L401, L404, L408, L440, Q800, Q801, Q802, Q803, Q808, Q828 |
| ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) | 2 | M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45 |
| ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) | 2 | K500, K501, K508 |
| ADEFOVIR 10 MG (POR COMPRIMIDO) | 31 | B181 |
| ALFADORNASE 2,5 MG (POR AMPOLA) | 62 | E840, E848 |
| ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 22 | B171, B182, N180, N188, Z948 |
| ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 56 | N180, N188, Z948 |
| ALFAINTERFERONA 2B 3.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 31 | B171, B180, B181, B182, D180 |
| ALFAINTERFERONA 2B 5.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 31 | B171, B180, B181, B182, D180 |
| ALFAINTERFERONA 2B 10.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 12 | B180, B181, D180 |
| ALFAPEGINTERFERONA 2A 180MCG (POR SERINGA PREENCHIDA) | 5 | B180, B182 |
| ALFAPEGINTERFERONA 2B 100MCG (POR FRASCO-AMPOLA) | 5 | B180, B182 |
| ALFAPEGINTERFERONA 2B 120MCG (POR FRASCO-AMPOLA) | 5 | B180, B182 |
| ALFAPEGINTERFERONA 2B 80MCG (POR FRASCO-AMPOLA) | 5 | B180, B182 |
| AMANTADINA 100 MG (POR COMPRIMIDO) | 124 | G20 |
| AMBRISENTANA 5MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO) | 62 | I270, I272, I278 |

| | | |
|--|-----|---|
| AMBRISENTANA 10MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO) | 31 | I270, I272, I278 |
| ATORVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO) | 248 | E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788 |
| ATORVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO) | 124 | E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788 |
| AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO) | 248 | D610, G35, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, K754, M321, M328, M330, M331, M332, M340, M341, M348, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z945, Z946, Z947, Z948 |
| BECLOMETASONA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 100 DOSES) | 2 | J450, J451, J458 |
| BECLOMETASONA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 100 DOSES) | 1 | J450, J451, J458 |
| BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) | 14 | G35 |
| BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) | 14 | G35 |
| BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA) | 5 | G35 |
| BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 16 | G35 |
| BEZAFIBRATO 200 MG (POR DRÁGEA OU COMPRIMIDO) | 93 | E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788 |
| BOSENTANA 62.5MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO) | 124 | I270, I272, I278 |
| BOSENTANA 125MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO) | 62 | I270, I272, I278 |
| BROMOCRIPTINA 2,5 MG (POR COMPRIMIDO OU CAPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA) | 868 | E220, E221, G20 |
| BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE) | 186 | J450, J451, J458 |
| CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO) | 310 | E220, E221 |
| CALCIPOTRIOL 50MCG/G POMADA (POR BISNAGA DE 30G) | 15 | L40, L401, L404, L408 |
| CALCITONINA 200 UI SPRAY NASAL (POR FRASCO) | 2 | M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828, M880, M888 |
| CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA) | 372 | E200, E201, E208, E550, E559, E643, E833, E892, M805, M815, M830, M831, M832, M833, M838, N180, N188, N250, N258 |
| CALCITRIOL 1,0 MGC INJETAVEL (POR AMPOLA) | 30 | N180, N188, N250, N258 |
| CERTOLIZUMABE PEGOL 200MG/ML (SERINGA PREENCHIDA) | 3 | M050, M053, M058, M060, M06.8 |
| CICLOSPORINA 100 MG (POR CAPSULA) | 372 | D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, |

| | | |
|--|-----|--|
| | | L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z945, Z946, Z947, Z948; D693, L200, L208 |
| CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 50 ML) | 8 | D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z945, Z946, Z947, Z948; L200, L208 |
| CICLOSPORINA 25 MG (POR CAPSULA) | 496 | D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z945, Z946, Z947, Z948 |
| CICLOSPORINA 50 MG (POR CAPSULA) | 744 | D600, D610, D611, D612, D613, D618, G700, H300, H301, H302, H308, K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M321, M328, M330, M331, M332, N040, N041, N042, N043, N044, N045, N046, N047, N048, T861, Z940, Z941, Z942, Z943, Z944, Z945, Z946, Z947, Z948; L200, L208 |
| CIPROTERONA 50 MG (POR COMPRIMIDO) | 21 | E228, E250, E280, E282, L680 |
| CLOPIDOGREL 75 MG (POR COMPRIMIDO) | 31 | I200, I201, I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229, I230, I231, I232, I33, I234, I235, I236, I238, I240, I248 I249 |
| CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO) | 248 | F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208 |
| DANAZOL 100 MG (POR CAPSULA) | 248 | D841, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808 |
| DEFERASIROX 125 MG (POR COMPRIMIDO) | 744 | T454 |
| DEFERASIROX 250 MG (POR COMPRIMIDO) | 372 | T454 |
| DEFERASIROX 500 MG (POR COMPRIMIDO) | 186 | T454 |
| DEFERIPRONA 500 MG (POR COMPRIMIDO) | 465 | T454 |
| DEFERROXAMINA 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 310 | N250, T454 |
| DESMOPRESSINA 0,1 MG/ML APLICACAO NASAL (POR FRASCO DE 2,5 ML) | 5 | E232 |
| DONEPEZILA 10 MG (POR COMPRIMIDO) | 31 | G300, G301, G308 |
| DONEPEZILA 5 MG (POR COMPRIMIDO) | 62 | G300, G301, G308 |
| ENTACAPONA 200 MG (POR COMPRIMIDO) | 310 | G20 |
| ENTECAVIR 0,5 MG (POR COMPRIMIDO) | 62 | B181 |

| | | |
|--|-----|--|
| ETANERCEPTE 25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 9 | M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45 |
| ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 5 | M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M45 |
| EVEROLIMO 0,75 MG (POR COMPRIMIDO) | 124 | T861, Z940 |
| EVEROLIMO 0,5 MG (POR COMPRIMIDO) | 186 | T861, Z940 |
| EVEROLIMO 1 MG (POR COMPRIMIDO) | 93 | T861, Z940 |
| FILGRASTIM 300 MCG INJETAVEL (POR FRASCO) | 64 | B171, B182, B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24, D460, D461, D467, D610, D611, D612, D613, D618, D70, Z948 |
| FINGOLIMODE 0,5MG (POR CAPSULA) | 31 | G35 |
| FLUDROCORTISONA 0,1 MG (POR COMPRIMIDO) | 124 | E250, E271, E274 |
| FORMOTEROL 12 MCG (POR CAPSULA INALANTE) | 62 | J450, J451, J458 |
| FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE) | 62 | J450, J451, J458 |
| FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES) | 2 | J450, J451, J458 |
| GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA) | 372 | G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408 |
| GABAPENTINA 400 MG (POR CAPSULA) | 279 | G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408 |
| GALANTAMINA 16 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA) | 31 | G300, G301, G308 |
| GALANTAMINA 24 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA) | 31 | G300, G301, G308 |
| GALANTAMINA 8 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA) | 93 | G300, G301, G308 |
| GLATIRAMER 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA) | 31 | G35 |
| GOLIMUMABE 50MG (POR SERINGA PREENCHIDA) | 1 | M050, M053, M058, M060, M068 |
| GOSSERRELINA 3,60 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) | 2 | D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808 |
| GOSSERRELINA 10,8 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA) | 1* | D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808 |
| HIDROXICLOROQUINA 400 MG (POR COMPRIMIDO) | 93 | M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M080, M330, M331 |
| HIDROXIUREIA 500 MG (POR CAPSULA) | 217 | D561,D568,D570,D571,D572 |
| IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 100 UI INJETAVEL (POR AMPOLA OU FRASCO) | 8 | B160, B162, B180, B181 |

| | | |
|--|-----|---|
| IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 600 UI INJETAVEL (POR FRASCO) | 1 | B160, B162, B180, B181 |
| IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G INJETAVEL (POR FRASCO) | 60 | B200, B201, B202, B203, B204, B205, B206, B207, B208, B209, B220, B221, B222, B227, B230, B231, B232, B238, B24, D590, D591, D600, D693, D800, D801, D803, D805, D806, D807, D808, D810, D811, D812, D813, D814, D815, D816, D817, D818, D820, D821, D830, D832, D838, G610, G700, M330, M331, M332 |
| INFLIXIMABE 10 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML) | 2 | M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M080 |
| INFLIXIMABE 10 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML) | 3 | M070, M073, M45, K500, K501, K508 |
| ISOTRETINOINA 10 MG (POR CAPSULA) | 620 | L700, L701, L708 |
| LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (FRASCO DE 240 ML) | 4 | B160, B162, B180, B181 |
| LAMIVUDINA 150 MG (POR COMPRIMIDO) | 62 | B160, B162, B180, B181 |
| LAMOTRIGINA 100 MG (POR COMPRIMIDO) | 155 | G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408 |
| LEFLUNOMIDA 20 MG (POR COMPRIMIDO) | 31 | M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080 |
| LEUPRORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 2 | D250, D251, D252, E228, N800, N801, N802, N803, N804, N805, N808 |
| MESALAZINA 250 MG (POR SUPOSITORIO) | 496 | K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518 |
| MESALAZINA 3 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DOSE | 31 | K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518 |
| MESALAZINA 400 MG (POR COMPRIMIDO) | 310 | K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518 |
| MESALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO) | 248 | K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518 |
| MESALAZINA 1000 MG (POR SUPOSITORIO) | 124 | K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518 |
| METOTREXATO 2,5 MG (POR COMPRIMIDO) | 50 | L400, L401, L404, L408, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M330, M331, M332, M340, M341, M348, M45 |
| METOTREXATO 25 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 2 ML) | 5 | K500, K501, K508, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M080, M330, M331, M332 |
| MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG (POR COMPRIMIDO) | 248 | T861, Z940, Z941, Z944 |
| MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG (POR COMPRIMIDO) | 124 | T861, Z940, Z941, Z944 |
| MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG (POR COMPRIMIDO) | 186 | T861, Z940, Z941, Z944 |
| NATALIZUMABE 300MG (POR FRASCO AMPOLA) | 1 | G35 |
| OCTREOTIDA LAR 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 4 | E220 |

| | | |
|---|------|--|
| OCTREOTIDA LAR 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 2 | E220 |
| OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO) | 93 | F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208 |
| OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO) | 31 | F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208 |
| PENICILAMINA 250 MG (POR CAPSULA) | 186 | E830, M340, M341, M348 |
| PRAMIPEXOL 0,125 MG (POR COMPRIMIDO) | 1116 | G20 |
| PRAMIPEXOL 0,25 MG (POR COMPRIMIDO) | 558 | G20 |
| PRAMIPEXOL 1 MG (POR COMPRIMIDO) | 124 | G20 |
| PRAVASTATINA 20MG (POR COMPRIMIDO) | 62 | E780, E781, E782, E783, E784, E785, E786, E788 |
| QUETIAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO) | 248 | F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208 |
| QUETIAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO) | 992 | F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208 |
| QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO) | 124 | F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208 |
| RALOXIFENO 60 MG (POR COMPRIMIDO) | 31 | M800, M801, M802, M803, M804, M805, M808, M810, M811, M812, M813, M814, M815, M816, M818, M820, M821, M828 |
| RIBAVIRINA 250 MG (POR CAPSULA) | 155 | B182 |
| RILUZOL 50 MG (POR COMPRIMIDO) | 62 | G122 |
| RISPERIDONA 1 MG (POR COMPRIMIDO) | 186 | F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208 |
| RISPERIDONA 2 MG (POR COMPRIMIDO) | 93 | F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208 |
| RIVASTIGMINA 1,5 MG (POR CAPSULA) | 248 | G300, G301, G308 |
| RIVASTIGMINA 2,0 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML) | 2 | G300, G301, G308 |
| RIVASTIGMINA 3 MG (POR CAPSULA) | 124 | G300, G301, G308 |
| RIVASTIGMINA 4,5 MG (POR CAPSULA) | 62 | G300, G301, G308 |
| RIVASTIGMINA 6 MG (POR CAPSULA) | 62 | G300, G301, G308 |
| RITUXIMABE 500MG (POR FRASCO DE 50ML) | 2 | M050.M053, M058, M060, M068 |
| SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO DE 5 ML) | 13 | D500, D508, N180, N188 |

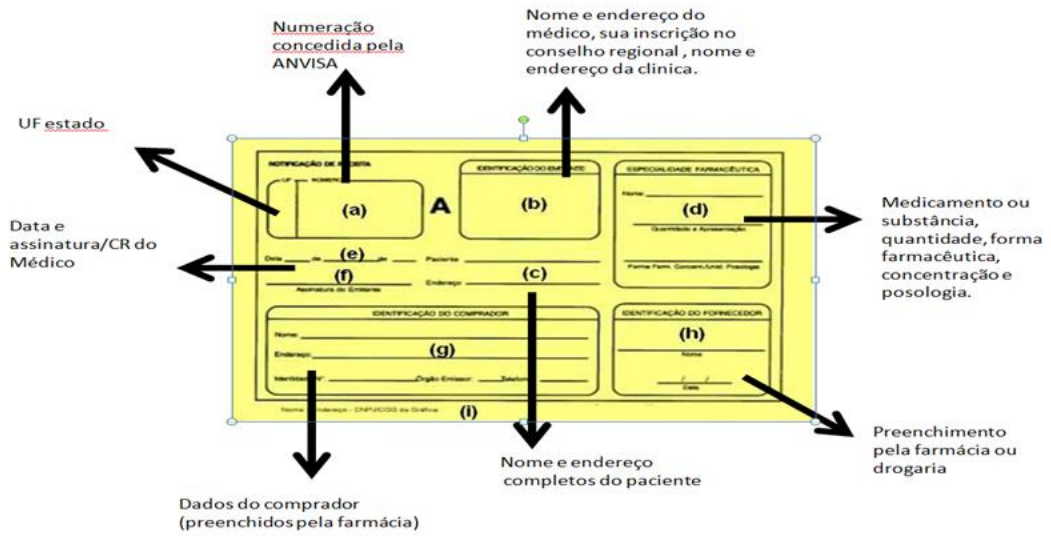
| | | |
|---|-----|---|
| SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES) | 2 | J450, J451, J458 |
| SALMETEROL 50 MG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO DE 60 DOSES) | 2 | J450, J451, J458 |
| SELEGILINA 5 MG (POR COMPRIMIDO) | 62 | G20 |
| SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO) | 279 | E833, N180 |
| SILDENAFILA 20 MG (POR COMPRIMIDO) | 93 | I270, I272 |
| SIROLIMO 1 MG (POR DRAGEA) | 65 | T861, Z940 |
| SIROLIMO 1MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 60ML) | 2 | T861, Z940 |
| SIROLIMO 2 MG (POR DRAGEA) | 32 | T861, Z940 |
| SOMATROPINA 12 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 31 | E230, Q960, Q961, Q962, Q963, Q964, Q968 |
| SOMATROPINA 4 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 93 | E230, Q960, Q961, Q962, Q963, Q964, Q968 |
| SULFASSALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO) | 372 | K500, K501, K508, K510, K511, K512, K513, K514, K515, K518, K522, M023, M050, M051, M052, M053, M058, M060, M068, M070, M073, M074, M075, M076, M080, M45, M460, M461, M468, M488 |
| TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA) | 930 | T861, Z940, Z944 |
| TACROLIMO 5 MG (POR CAPSULA) | 186 | T861, Z940, Z944 |
| TOCILIZUMABE 20MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA DE 4ML) | 10 | M05.0, M053, M058, M060, M068, M080 |
| TENOFOVIR 300 MG (POR COMPRIMIDO) | 31 | B181 |
| TOLCAPONA 100 MG (POR COMPRIMIDO) | 186 | G20 |
| TOPIRAMATO 100 MG (POR COMPRIMIDO) | 124 | G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408 |
| TOPIRAMATO 25 MG (POR COMPRIMIDO) | 496 | G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408 |
| TOPIRAMATO 50 MG (POR COMPRIMIDO) | 248 | G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408 |
| TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 8 | G041, G240, G241, G242, G243, G244, G245, G248, G518, G800, G801, G802, G811, G821, G824, I690, I691, I692, I693, I694, I698, T905, T908 |
| TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 U INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) | 5 | G041, G240, G241, G242, G243, G244, G245, G248, G518, G800, G801, G802, G811, G821, G824, I690, I691, I692, I693, I694, I698, T905, T908 |
| VIGABATRINA 500 MG (POR COMPRIMIDO) | 186 | G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408 |

| | | |
|---------------------------------|-----|--|
| ZIPRASIDONA 40 MG (POR CAPSULA) | 124 | F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208 |
| ZIPRASIDONA 80 MG (POR CAPSULA) | 62 | F200, F201, F202, F203, F204, F205, F206, F208 |

ANEXO 6. PLANILHA DE CONTROLE DE ESTOQUE MANUAL

| MÊS: | MEDICAMENTO: | | SALDO INICIAL: | |
|------|--------------|---|----------------|-------|
| | ENTRADAS | SAÍDAS | | SALDO |
| DIA | QNT. | QNT. (Infomar aqui a saída a cada dispensação e anotar no final do dia o total de saídas) | | QNT. |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| 24 | | | | |
| 25 | | | | |
| 26 | | | | |
| 27 | | | | |
| 28 | | | | |
| 29 | | | | |
| 30 | | | | |
| 31 | | | | |

ANEXO 7. NOTIFICAÇÕES DE RECEITA (PORT.344/98)



ANEXO 8. RECEITA DE CONTROLE ESPECIAL

| RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL | | | | | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|---|---|-----------------------------|--|---|
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;">Nome Completo:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CRM UF Nº</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Endereço Completo e Telefone:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Cidade: UF:</td> </tr> </tbody> </table> | IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | Nome Completo: | CRM UF Nº | Endereço Completo e Telefone: | Cidade: UF: | <p>1ª VIA FARMÁCIA</p> <p>2ª VIA PACIENTE</p> | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | | | | | | | | | | |
| Nome Completo: | | | | | | | | | | |
| CRM UF Nº | | | | | | | | | | |
| Endereço Completo e Telefone: | | | | | | | | | | |
| Cidade: UF: | | | | | | | | | | |
| Paciente: _____ | | | | | | | | | | |
| Endereço: _____ | | | | | | | | | | |
| Prescrição: _____ | | | | | | | | | | |
| _____ | | | | | | | | | | |
| _____ | | | | | | | | | | |
| _____ | | | | | | | | | | |
| _____ | | | | | | | | | | |
| _____ | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;">Nome:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Ident.: Órg. Emissor:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">End.:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Cidade: UF:</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Telefone:</td> </tr> </tbody> </table> | IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR | Nome: | Ident.: Órg. Emissor: | End.: | Cidade: UF: | Telefone: | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 2px;">IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px; height: 100px;"> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____ / ____ / ____ </td> </tr> </tbody> </table> | IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR | | ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____ / ____ / ____ |
| IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR | | | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | | | | |
| Ident.: Órg. Emissor: | | | | | | | | | | |
| End.: | | | | | | | | | | |
| Cidade: UF: | | | | | | | | | | |
| Telefone: | | | | | | | | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____ / ____ / ____ | | | | | | | | | | |

ANEXO 9. MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS PADRONIZADOS SUJEITOS A CONTROL E ESPECIAL

| | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------------|
| 1. Ácido clavulânico | 37. Cloxacilina | 78. Norfloxacina |
| 2. Ácido fusídico | 38. Daptomicina | 79. Ofloxacina |
| 3. Ácido nalidíxico | 39. Dapsona | 80. Oxacilina |
| 6. Amicacina | 42. Diidroestreptomicina | 83. Penicilina G |
| 7. Amoxicilina | 45. Doxiciclina | 84. Penicilina V |
| 8. Ampicilina | 46. Eritromicina | 85. Piperacilina |
| 9. Axetilcefuroxima | 49. Espiramicina | 86. Pirazinamida |
| 10. Azitromicina | 50. Estreptomicina | 87. Polimixina B |
| 11. Aztreonam | 51. Etambutol | 91. Rifamicina |
| 12. Bacitracina | 52. Etionamida | 92. Rifampicina |
| 16. Cefaclor | 53. Fosfomicina | 94. Rosoxacina |
| 17. Cefadroxil | 55. Gatifloxacina | 95. Roxitromicina |
| 18. Cefalexina | 57. Gentamicina | 96. Sulbactam |
| 19. Cefalotina | 58. Imipenem | 97. Sulfadiazina |
| 20. Cefazolina | 59. Isoniazida | 101. Sulfanilamida |
| 21. Cefepima | 60. Levofloxacina | 103. Sulfametoxazol |
| 22. Cefodizima | 61. Linezolid | 104. Sulfametoxipiridazina |
| 24. Cefotaxíma | 63. Lincomicina | 105. Sulfametoxipirimidina |
| 25. Cefoxitina | 64. Lomefloxacina | 108. Tazobactam |
| 29. Ceftadizima | 67. Meropenem | 109. Teicoplanina |
| 30. Ceftriaxona | 68. Metampicilina | 111. Tetraciclina |
| 31. Cefuroxima | 69. Metronidazol | 112. Tianfenicol |
| 32. Ciprofloxacina | 70. Minociclina | 114. Tigeciclina |
| 33. Claritromicina | 72. Moxifloxacina | 115. Tirotricina |
| 34. Clindamicina | 73. Mupirocina | 116. Tobramicina |
| 35. Clofazimina | 74. Neomicina | 117. Trimetoprima |
| 36. Cloranfenicol | 76 Nitrofurantoína | |

ANEXO 10. PLANILHA DE DEVOUÇÃO DE MEDICAMENTOS VECIDOS E/OU AVARIADOS

| Medicamentos Vencidos | | | |
|---|------|----------|------------|
| Unidade de Saúde: _____ | | | |
| Responsável: _____ Data: ____/____/____ | | | |
| Medicamento/Apresentação | Lote | Validade | Quantidade |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ANEXO 11. MEDICAMENTOS DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR MS VENDIDOS NA REDE PRÓPRIA

| | MEDICAMENTO | CUSTO |
|-----|--|-------|
| 1. | Acetato de medroxiprogesterona 150 mg/mL Ampola | 1,24 |
| 2. | Aciclovir 200mg/comp. | 0,28 |
| 3. | Ácido Acetilsalicílico 500mg/comp. | 0,035 |
| 4. | Ácido Acetilsalicílico 100mg/comp. | 0,03 |
| 5. | Ácido Fólico 5mg/comp | 0,054 |
| 6. | Albendazol 400mg/comp. Mastigável | 0,56 |
| 7. | Alendronato de Sódio 70 mg/comp | 0,37 |
| 8. | Alopurinol 100mg/comp. | 0,08 |
| 9. | Amiodarona 200mg/comp | 0,2 |
| 10. | Amitriptilina(Cloridrato) 25mg/comp | 0,22 |
| 11. | Amoxicilina 500mg/cáps | 0,19 |
| 12. | Amoxicilina 250mg/5mL/pó p/susp. oral Frasco 60 mL | 1,96 |
| 13. | Amoxicilina 250mg/5mL/pó p/susp. oral Frasco 150 mL | 4,9 |
| 14. | Atenolol 25mg/comp. Comprimido | 0 |
| 15. | Azatioprina 50mg/comp. | 1,4 |
| 16. | Azitromicina 500mg/com | 2,64 |
| 17. | Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000ui/pó p/sus. inj. Frasco-ampola | 1,5 |
| 18. | Benzilpenicilina Procaína+Potássica 300.000+100.000ui/pó/sus. inj. Frasco-ampola | 1,5 |
| 19. | Benzoato de Benzila 200mg/mL/emulsão Frasco 100 mL | 1,4 |
| 20. | Benzoato de Benzila 200mg/mL/emulsão Frasco 60 mL | 1,1 |
| 21. | Biperideno 2mg/comp | 0,073 |
| 22. | Brometo de n-butilescopolamina 10 mg/frasco frasco de 20 mL | 3,9 |
| 23. | Carbamazepina 200mg/comp | 0,13 |
| 24. | Carbidopa + Levodopa 25mg + 250mg/comp | 0,48 |
| 25. | Cefalexina(Cloridrato ou Sal Sódico) 500mg/cáps. | 0,4 |
| 26. | Cefalexina(Cloridrato ou Sal Sódico) 250mg/5mL/susp. oral Frasco 60 mL | 4,96 |
| 27. | Cefalexina(Cloridrato ou Sal Sódico) 250mg/5mL/susp. oral Frasco 125 mL | 10 |
| 28. | Cetoconazol 200mg/comp | 0,23 |
| 29. | Captopril 25mg/comp. Sulcado | 0 |
| 30. | Ciprofloxacino 500mg/comp | 0,38 |

| | | |
|-----|---|----------|
| 31. | Clonazepam 2mg/comp | 0,06 |
| 32. | Cloreto de Potássio 60mg/mL/xpe. Frasco 100 mL | 1,88 |
| 33. | Cloreto de Sódio 0,9% 9mg/mL/sol. Nasal | 0,95 |
| 34. | Clorpromazina 25mg/comp. | 0,1 |
| 35. | Clorpromazina 100mg/comp. | 0,125 |
| 36. | Dexametazona Crem.0,1% Tubo | 1 |
| 37. | Dexclorfeniramina(Maleato) 2mg/comp | 0,06 |
| 38. | Dexclorfeniramina(Maleato) 0,4mg/sol. Oral Frasco 120 mL | 2,07 |
| 39. | Diazepam 5mg/comp.sulcado | 0,04 |
| 40. | Diazepam 10mg/comp.sulcado | 0,08 |
| 41. | Digoxina 0,25mg/comp. | 0,06 |
| 42. | Dipirona 500mg/mL gts Frasco 10 mL | 0,7 |
| 43. | Doxiciclina 100mg/comp. | 0,38 |
| 44. | Enalapril 10mg/comp | 0 |
| 45. | Enalapril 20mg/comp. | 0 |
| 46. | Enantato de Noretisterona+Valerato de Estradiol 50mg+5mg/injetável Seringa 1 mL | 1,13 |
| 47. | Eritromicina(Estearato ou Etilsuccinato) 125mg/5mL/susp. oral Frasco 60 mL | 2,3 |
| 48. | Eritromicina(Estearato ou Etilsuccinato) 500mg/comp./cáps | 0,54 |
| 49. | Etinilestradiol+Levonorgestrel 0,03mg+0,15mg/comp Cartela c/ 21 | 0,42 |
| 50. | Fenitoína 100mg/comp | 0,1 |
| 51. | Fenobarbital 100mg/comp | 0,06 |
| 52. | Fluconazol 100mg/rev. | 0,95 |
| 53. | Fluconazol 150mg/ver | 0,95 |
| 54. | Fluoxetina 20mg/comp | 0,06 |
| 55. | Fosfato de Oseltamivir 75mg/comp | Gratuito |
| 56. | Furosemida 40mg/comp | 0 |
| 57. | Glibenclamida 5mg/comp | 0 |
| 58. | Haloperidol 1mg/comp | 0,08 |
| 59. | Haloperidol 5mg/comp | 0,12 |
| 60. | Haloperidol 2mg/mL/sol. oral Frasco 20 mL | 1,94 |
| 61. | Hidroclorotiazida 25mg/comp | 0 |
| 62. | Ibuprofeno 300mg/comp | 0,16 |
| 63. | Levonorgestrel 0,75mg/comp | 3,47 |

| | | |
|-----|---|------|
| 64. | Loratadina 10mg/comp. | 0,05 |
| 65. | Losartana 50mg/comp | 0 |
| 66. | Mebendazol 100mg/comp | 0,05 |
| 67. | Mebendazol 100mg/5mL/sup. Oral Frasco 30 mL | 1,1 |
| 68. | Metformina 500mg/comp. | 0 |
| 69. | Metformina 850mg/comp | 0 |
| 70. | Metildopa 250mg/comp | 0 |
| 71. | Metildopa 500mg/comp.rev Comprimido | 0 |
| 72. | Metoclopramida (Cloridrato) 10mg/comp | 0,04 |
| 73. | Metoclopramida (Cloridrato) 4mg/mL/sol.oral Frasco 10 mL | 0,75 |
| 74. | Metronidazol 250mg/comp | 0,1 |
| 75. | Metronidazol 5% creme vaginal Tubo 50 gramas | 2,15 |
| 76. | Metronidazol (Benzoato) 200mg/5mL/susp. oral Frasco 100 mL | 2,4 |
| 77. | Miconazol (Nitrato) 2%/locão Frasco 30 mL | 1,86 |
| 78. | Miconazol (Nitrato) 2%/pó Frasco 30 mL | 4,95 |
| 79. | Monitrato de Isossorbida 20mg/comp | 0,1 |
| 80. | Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zíncica) 5mg + 250ui/g/pom. Tubo 10 gramas | 1,35 |
| 81. | Neomicina (Sulfato) + Bacitracina (Zíncica) 5mg + 250ui/g/pom .Tubo 15 gramas | 2,02 |
| 82. | Nifedipina 20mg/cop.lib.cont | 0 |
| 83. | Nistatina 25.000 UI/crem. Vaginal Tubo 60 gramas | 2,28 |
| 84. | Nistatina 25.000 UI/crem. Vaginal Tubo 50 gramas | 1,9 |
| 85. | Nistatina 100.000 UI/mL/ susp. Oral Frasco 30 mL | 3,62 |
| 86. | Noretisterona 0,35mg/comp. Cartela c/ 35 comprimidos | 0,5 |
| 87. | Omeprazol 20mg/cáps. | 0,23 |
| 88. | Paracetamol 500mg/comp | 0,09 |
| 89. | Paracetamol 200mg/mL/sol. Oral gts Frasco 10 mL | 0,85 |
| 90. | Paracetamol 200mg/mL/sol. Oral gts Frasco 15 mL | 1,27 |
| 91. | Paracetamol 100mg/mL/sol. oral gts. Frasco 10 mL | 0,7 |
| 92. | Paracetamol 100mg/mL/sol. oral gts. Frasco 15 mL | 1 |
| 93. | Prednisona 20mg/comp | 0,18 |
| 94. | Prednisona 5mg/comp | 0,08 |
| 95. | Prometazina (Cloridrato) 25mg/comp | 0,12 |
| 96. | Propranolol (Cloridrato) 40mg/comp | 0 |

| | | |
|------|---|------|
| 97. | Ranitidina 150mg/comp | 0,12 |
| 98. | Sais p/ Reidratação Oral pó p/sol. Oral Envelope 27,9 gramas | 0,6 |
| 99. | Salbutamol (Sulfato) 2mg/comp. Sulcado | 0,04 |
| 100. | Salbutamol (Sulfato) 2mg/5mL/xpe. Frasco 120 mL | 1,15 |
| 101. | Salbutamol (Sulfato) 2mg/5mL/xpe. Frasco 125 mL | 1,2 |
| 102. | Sinvastatina 20mg/comp | 0,38 |
| 103. | Sulfametoxazol + Trimetoprima 400mg + 80mg/comp | 0,08 |
| 104. | Sulfametoxazol + Trimetoprima 200mg + 40mg/5mL/susp. Oral Frasco 50 mL | 1,45 |
| 105. | Sulfametoxazol + Trimetoprima 200mg + 40mg/5mL/susp. Oral Frasco 60 mL | 1,74 |
| 106. | Sulfametoxazol + Trimetoprima 200mg + 40mg/5mL/susp. Oral Frasco 100 mL | 2,9 |
| 107. | Sulfasalazina 500mg/comp | 0,4 |
| 108. | Sulfato Ferroso 40mg Fe(II)/comp. rev. | 0,04 |
| 109. | Sulfato Ferroso 25mg/mL Fe(II)/sol. Oral Frasco 30 mL | 0,75 |
| 110. | Tiabendazol 5%/pom. Tubo 20 gramas | 2,89 |
| 111. | Valproato de Sódio 50mg/mL/xpe. Frasco 100 mL | 4,05 |
| 112. | Verapamila (Cloridrato) 80mg/comp. | 0 |
| 113. | Preservativo Masculino | 0,3 |

ANEXO 12. ELENCO OFICIAL DOS MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PROGRAMA “AQUI TEM FARMÁCIA POPULAR”

| | PATOLOGIA | PRINCÍPIO ATIVO |
|-------|---------------------|--|
| VENDA | ANTICONCEPÇÃO | ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG |
| | | ETINILESTRADIOL 0,03MG + LEVONORGESTREL 0,15MG |
| | | NORETISTERONA 0,35MG |
| | | VALERATO DE ESTRADIOL 5MG + ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG |
| | DISLIPIDEMIA | SINVASTATINA 10MG |
| | | SINVASTATINA 20MG |
| | | SINVASTATINA 40MG |
| | DOENÇA DE PARKINSON | CARBIDOPA 25MG + LEVODOPA 250MG |
| | | CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 25MG + LEVODOPA 100MG |
| | GLAUCOMA | MALEATO DE TIMOLOL 2,5MG |
| | | MALEATO DE TIMOLOL 5MG |

| | | |
|-----------|-------------|--|
| | OSTEOPOROSE | ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG |
| | RINITE | BUDESONIDA 32MCG |
| | | BUDESONIDA 50MCG |
| GRATUITOS | ASMA | BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,02MG |
| | | DIPROPIONATO DE BECLOMETSONA 200MCG |
| | | DIPROPIONATO DE BECLOMETSONA 250MCG |
| | | DIPROPIONATO DE BECLOMETSONA 50MCG |
| | | SULFATO DE SALBUTAMOL 100MCG |
| | | SULFATO DE SALBUTAMOL 5MG |
| | DIABETES | CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG |
| | | CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG |
| | | CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG - AÇÃO PROLONGADA |
| | | GLIBENCLAMIDA 5MG |
| | | INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML |
| | | INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML |
| | HIPERTENSÃO | ATENOLOL 25MG |
| | | CAPTOPRIL 25MG |
| | | CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG |
| | | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG |