



# POP 01: DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

DATA DE ELABORAÇÃO: 14/09/2022  
VERSÃO: 01  
REVISÃO:  
DATA DA REVISÃO:  
ASSISTENTE TÉCNICO: Thamiris C. C. da  
Costa  
CRF-PR: 30.248

## PROCEDIMENTOS PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

### 1. OBJETIVOS

Estabelecer os procedimentos para dispensação de medicamentos.

### 2. ÁREAS ENVOLVIDAS/RESPONSABILIDADE:

Farmacêutico Responsável

Todos funcionários da farmácia

### 3. PROCEDIMENTOS

#### 3.1. PROCEDIMENTO ESPECÍFICO PARA ATENDIMENTO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS À PRESCRIÇÃO MÉDICA

- a) Dispensar medicamentos sujeitos à prescrição somente mediante apresentação da receita.
- b) Verificar se a prescrição foi efetuada por profissional autorizado (médico ou dentista).
- c) Orientar o paciente quanto à:
  - a. posologia;
  - b. horário;
  - c. via de administração;
  - d. duração de tratamento;
  - e. modo de preparo;
  - f. influência dos alimentos;
  - g. interação com outros medicamentos;
  - h. reações adversas;
  - i. condições de conservação do produto.
- d) Solicitar que o farmacêutico avalie a receita quanto a:
  - a. legibilidade e ausência de rasuras;
  - b. identificação do usuário;
  - c. identificação do medicamento, concentração, dosagem, forma farmacêutica e quantidade;
  - d. modo de usar;
  - e. duração do tratamento;
  - f. local e data de emissão;



# POP 01: DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

DATA DE ELABORAÇÃO: 14/09/2022  
VERSÃO: 01  
REVISÃO:  
DATA DA REVISÃO:  
ASSISTENTE TÉCNICO: Thamiris C. C. da  
Costa  
CRF-PR: 30.248

- g. assinatura do prescritor com o número de registro no respectivo Conselho Profissional.
- e) Contatar o prescritor caso haja alguma dúvida.
- f) Não dispensar medicamentos cujas receitas estejam ilegíveis.
- g) Verificar a data de validade do medicamento na hora da entrega.
- h) Alertar o usuário quando o produto tem prazo de validade próximo ao seu vencimento.
- i) Orientar o cliente em linguagem clara e objetiva, se certificando que ele saiba como fazer o uso adequado do medicamento.

## 3.2. PROCEDIMENTO GERAL PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA PORTARIA 344/98

- a) Conferir todos os campos da receita.
- b) Verificar se todos os campos estão preenchidos corretamente, de forma legível, sem emenda ou rasura.
- c) Verificar a identificação do emitente:
- Nome do Profissional, Nº de Inscrição no Conselho Regional com a UF e Endereço ou Nome do Estabelecimento/Instituição com endereço completo.
  - Verificar se a receita tem a assinatura do prescritor (obrigatória).
- d) Preencher o campo Identificação do Comprador com os dados necessários. Caso não haja este campo disponível na Receita (como no caso de notificação de receita especial) deve-se preencher os dados do comprador no verso da receita.

| <b>CADASTRO DE USUÁRIOS DE<br/>REMÉDIOS CONTROLADOS</b>   |
|---|
| PREENCHER NA IDENTIFICAÇÃO DO<br>COMPRADOR OU VERSO:<br>NOME<br>DATA NASCIMENTO<br>RG<br>CARTÃO SUS<br>ENDEREÇO<br>CIDADE |

## 3.3. PROCEDIMENTO ESPECÍFICO PARA ATENDIMENTO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA “A”



# POP 01: DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

DATA DE ELABORAÇÃO: 14/09/2022  
VERSÃO: 01  
REVISÃO:  
DATA DA REVISÃO:  
ASSISTENTE TÉCNICO: Thamiris C. C. da  
Costa  
CRF-PR: 30.248

- A Notificação de Receita “A” é utilizada para prescrição de substâncias das LISTAS A1 e A2 (Entorpecentes) e A3 (Psicotrópicos). Sua cor é amarela.
- A notificação tem validade de 30 dias após a emissão.
- Pode ser prescrito somente um medicamento por notificação de receita e no máximo 5 ampolas para medicamentos injetáveis.
- A quantidade a ser dispensada deve atender o suficiente para até 30 dias de tratamento, conforme posologia.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ **A**

Data \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

Paciente: \_\_\_\_\_

Assinatura do Emitente \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ESPECIALIDADE FARMACÉUTICA

Nome: \_\_\_\_\_

Quantidade e Apresentação \_\_\_\_\_

Forma Farm: Concent, Alíquot, Posologia \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Identidade Nº: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC

## 3.4. PROCEDIMENTO ESPECÍFICO PARA ATENDIMENTO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA “B1”

- Notificação de Receita “B” é utilizada para prescrição de substâncias da Lista B1. (Port.344/98). Sua cor é azul.
- Válida somente no estado em que foi emitida.
- Tem validade de 30 dias após a emissão.
- Pode ser prescrito somente uma substância ou medicamento por receita.
- A quantidade a ser dispensada deve atender o suficiente para até 60 dias de tratamento, conforme posologia.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

UF \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_\_ **B**

de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

Paciente: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Assinatura do Emitente \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Identidade Nº: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Medicamento ou Substância \_\_\_\_\_

Quantidade e Forma Farmacéutica \_\_\_\_\_

Dose por Unidade Posológica \_\_\_\_\_

Posologia \_\_\_\_\_

CARIMBO DO FORNECEDOR

Nome do Vendedor \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC

Numeração desta Impressão: de \_\_\_\_ o \_\_\_\_

## 3.5. PROCEDIMENTO ESPECÍFICO PARA ATENDIMENTO DE MEDICAMENTOS ANTIMICRIBOANOS



## POP 01: DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

DATA DE ELABORAÇÃO: 14/09/2022  
VERSÃO: 01  
REVISÃO:  
DATA DA REVISÃO:  
ASSISTENTE TÉCNICO: Thamiris C. C. da  
Costa  
CRF-PR: 30.248

- a) Dispensar medicamentos antimicrobianos somente mediante apresentação e retenção da receita.
- b) A dispensação de medicamentos à base de antimicrobianos sob prescrição somente poderá ser efetuada mediante receita de controle especial, sendo a 1ª via retida no estabelecimento farmacêutico e a 2ª via devolvida ao paciente, atestada, como comprovante do atendimento.
- c) Verificar se a prescrição foi efetuada por profissional autorizado (médico e dentista). (As prescrições somente poderão ser dispensadas quando efetuadas por profissionais legalmente habilitados em receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento de saúde, não havendo modelo de receita específico).
- d) Orientar o paciente quanto à:
- a. posologia;
  - b. horário;
  - c. via de administração;
  - d. duração de tratamento;
  - e. modo de preparo;
  - f. influência dos alimentos;
  - g. interação com outros medicamentos;
  - h. reações adversas;
  - i. condições de conservação do produto.
- e) Solicitar que o farmacêutico avalie a receita quanto a:
- a. legibilidade e ausência de rasuras;
  - b. identificação do usuário;
  - c. identificação do medicamento, concentração, dosagem, forma farmacêutica e quantidade;
  - d. modo de usar;
  - e. duração do tratamento;
  - f. local e data de emissão;
  - g. assinatura do prescritor com o número de registro no respectivo Conselho Profissional.
- f) Data de emissão. As receitas de antimicrobianos tem validade de 10 (dez) dias em todo território nacional a contar da data de sua emissão. Exceção: situações de tratamento prolongado. Nesse caso, a receita deverá conter a indicação de



# POP 01: DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

DATA DE ELABORAÇÃO: 14/09/2022  
VERSÃO: 01  
REVISÃO:  
DATA DA REVISÃO:  
ASSISTENTE TÉCNICO: Thamiris C. C. da  
Costa  
CRF-PR: 30.248

TRATAMENTO CONTÍNUO, com a quantidade utilizada para cada 30 dias e será válida para aquisições dentro de um prazo de 90 dias a partir da emissão.

- g) A mesma receita poderá conter a prescrição de outros medicamentos desde que não sujeitos a controle especial.
- h) Não dispensar medicamentos cujas receitas estejam ilegíveis, rasuradas ou posteriores ao prazo de validade de 10 dias.
- i) Verificar a data de validade do medicamento na hora da venda.
- j) Alertar o usuário quando o produto tem prazo de validade próximo ao seu vencimento.
- k) Não dispensar medicamentos cuja posologia para o tratamento não possa ser concluída no prazo de validade.
- l) Preencher o campo Identificação do Comprador com os dados necessários. Caso não haja este campo disponível na Receita (como no caso de notificação de receita especial) deve-se preencher os dados do comprador no verso da receita.

| ENTREGA DE ANTIBIÓTICOS   |
|---|
| PREENCHER NA IDENTIFICAÇÃO DO<br>COMPRADOR OU VERSO:<br>NOME<br>RG – da pessoa ou responsável<br>ENDEREÇO<br>CIDADE |

### 3.5. PROCEDIMENTO ESPECÍFICO PARA ATENDIMENTO DE MEDICAMENTOS INSENTOS DE RECEITA MÉDICA

- a) Obter informações gerais sobre o paciente:
  - Sintomas que ele está sentindo e há quanto tempo;
  - Se for a primeira vez que isto acontece se não quais os medicamentos que usou;
  - Estado de saúde (aspectos físicos, emocionais e mentais);
  - Hábitos alimentares;
  - Patologias crônicas.

Avaliar todas estas informações. Se o caso sugerir presença de patologia grave ou complexa, sempre encaminhar o paciente ao profissional especializado.

- b) Dispensar medicamentos apenas nos casos de patologias menores ou para alívio dos sintomas até o momento da consulta.



# POP 01: DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

DATA DE ELABORAÇÃO: 14/09/2022  
VERSÃO: 01  
REVISÃO:  
DATA DA REVISÃO:  
ASSISTENTE TÉCNICO: Thamiris C. C. da  
Costa  
CRF-PR: 30.248

- c) Informar ao paciente de forma clara e concisa a via de administração, posologia, duração do tratamento, possíveis interações, reações adversas e contraindicações.
- d) Orientar o paciente a recorrer ao médico se os sintomas persistirem ou se agravarem, além de um determinado período.
- e) Medicamentos que podem ser dispensados na Farmácia UBS Central de Rio Bom:
1. Dipirona gotas e comprimidos;
  2. Paracetamol gotas e comprimidos;
  3. Simeticona gotas;
  4. Nistatina+óxido de zinco pomada (assaduras);
  5. Reidratante oral;
  6. Ibuprofeno gotas e comprimidos (300mg).
- f) Anotar na lista de: “Dispensação de medicamentos insetos de receita médica”:
1. Nome do paciente;
  2. Medicamento;
  3. Quantidade.

## 4. REFERÊNCIAS

RDC 44/2009

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Como Montar uma Farmácia Comunitária (ênfase na Assistência Farmacêutica). 2001.

### Elaboração e Aprovação

Visto \_\_\_\_\_

Data: 14/09/2022

**Assistente técnico: Thamiris Cristina Carvalho da Costa**