

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

DISPENSÁRIO

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP) DA
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

2023

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
1. ATRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO	5
1.1. Campo de ação	5
1.1. Objetivo	5
1.2. Considerações.....	5
1.3. Responsabilidade	5
1.4. Procedimento	5
1.5. Riscos/limitações.....	6
1.6. Referências bibliográficas.....	6
2. ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DE FARMÁCIA	7
2.1. Campo de ação	7
2.2. Objetivo	7
2.3. Considerações.....	7
2.4. Responsabilidade	7
2.5. Procedimentos.....	7
2.6. Riscos/limitações.....	8
2.7. Referências bibliográficas.....	8
3. CONTROLE DE ESTOQUE.....	9
3.1. Campo de ação	9
3.2. Objetivo	9
3.3. Considerações.....	9
3.4. Responsabilidades	9
3.5. Procedimentos.....	9
1.1.1. Recebimento.....	9
1.1.2. Diferenças no recebimento.....	9
1.1.3. Dispensação	9
1.1.4. Inventário	10
1.1.5. Transferências	10
1.2. Riscos/considerações.....	10
1.3. Referências bibliográficas.....	10
2. ELABORAÇÃO DO CONSUMO MÉDIO MENSAL E PEDIDO EMERGENCIAL	11
2.2. Objetivo	11
2.3. Considerações.....	11
2.4. Responsabilidades	11
2.5. Procedimentos.....	11
2.6. Riscos/limitações.....	11
2.7. Referências bibliográficas.....	11
3. RECEBIMENTO DO PEDIDO	12

3.1.	Campo de aplicação	12
3.2.	Objetivo	12
3.3.	Considerações.....	12
3.4.	Responsabilidades	12
3.5.	Procedimentos.....	12
3.5.1.	Conferência.....	13
3.6.	Riscos/limitações.....	13
3.7.	Referências bibliográficas.....	13
4.	ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS	14
4.1.	Campo de ação	14
4.2.	Objetivo	14
4.3.	Considerações.....	14
4.4.	Responsabilidades	14
4.5.	Procedimentos.....	14
4.6.	Riscos/limitações.....	15
4.7.	Referências bibliográficas.....	15
5.	DISPENSAÇÃO	16
5.1.	Campo de ação	16
5.2.	Objetivo	16
5.3.	Considerações.....	16
5.4.	Responsabilidades	16
5.5.	Procedimentos.....	16
7.5.1.1.	Saídas de medicamentos pelo sistema de informação.....	17
7.5.1.2.	Medicamentos analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios	17
7.5.1.3.	Medicamentos antibióticos.....	17
7.5.1.4.	Medicamentos de uso contínuo/crônico	17
5.6.	Riscos/limitações.....	17
5.7.	Referências bibliográficas.....	18
6.	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE MEDICAMENTO CONTROLADO E DE COMUM VENCIDO OU INUTILIZADO 19	
6.1.	Campo de ação	19
6.2.	Objetivo	19
6.3.	Considerações.....	19
6.4.	Responsabilidade	19
6.5.	Procedimentos.....	19
6.6.	Riscos/limitações.....	20
6.7.	Referências bibliográficas.....	20
	RELAÇÃO DE SUSBTÂNCIAS/MEDICAMENTOS A SEREM INUTILIZADOS	21

APRESENTAÇÃO

O Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) tem por objetivo estabelecer os requisitos para organizar e qualificar a atividade farmacêutica na Atenção Básica e CEAF, embasando o trabalho das equipes de farmácia em todas as Unidades de Saúde do município de São Miguel do Iguazu em suas diferentes complexidades, bem como registrar a inserção da Assistência Farmacêutica como componente da Atenção à Saúde.

O presente documento, aliado ao Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, visa padronizar as ações desenvolvidas, aliado com o processo de capacitação permanente da equipe de farmácias das Unidades de Saúde, para a prestação de um serviço de qualidade para a população.

A padronização operacional é etapa fundamental à melhoria dos serviços prestados e, basicamente, este é o resultado final que esperamos atingir: prestação de serviços de saúde à população com eficiência e qualidade.

1. ATRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO

1.1. Campo de ação

Dispensário da Unidade Básica de Saúde.

1.1. Objetivo

Definir formalmente as atribuições e responsabilidades do farmacêutico que responde pela direção técnica da farmácia de acordo com a legislação específica e de acordo com as atribuições definidas pelo CFF.

Resolução nº 308, de 02 de maio de 1997 – CFF:

Art. 1º - Compreende-se por assistência farmacêutica, para fins desta resolução, o conjunto de ações e serviços com vistas a assegurar a assistência terapêutica integral, a promoção e recuperação de saúde, nos estabelecimentos públicos e privados que desempenham atividades de projeto, pesquisa, manipulação, produção, conservação, dispensação, distribuição, garantia e controle de qualidade, vigilância sanitária e epidemiológica de medicamentos e produtos farmacêuticos.

1.2. Considerações

Não se aplica.

1.3. Responsabilidade

Profissional farmacêutico responsável e técnico em farmácia.

1.4. Procedimento

- 1) O farmacêutico deve conhecer, interpretar e cumprir a legislação sanitária e demais legislações que sejam pertinentes, bem como se manter atualizado neste aspecto.
- 2) Estabelecer critérios e supervisionar o processo de aquisição de medicamentos e demais produtos.
- 3) Assegurar condições adequadas de conservação e dispensação dos produtos, de modo a serem fornecidos nas devidas condições de pureza e eficiência.
- 4) Assegurar e garantir a qualidade dos serviços prestados pela farmácia.
- 5) Informar as autoridades sanitárias e o Conselho Regional de Farmácia sobre as irregularidades detectadas em medicamentos no estabelecimento sob sua direção técnica.
- 6) Manter os medicamentos e demais produtos sob sua guarda com controle de

estoque que garanta no mínimo o reconhecimento do lote.

7) Manter local apropriado para armazenar produtos que requeiram condições especiais de conservação e sujeitos a controle especial.

8) Manter livros e documentos previstos na legislação vigente atualizados e assinados.

9) Manter arquivos com a documentação correspondente aos produtos sujeitos a controle especial, manter esta escrituração atualizada e manter a guarda dos produtos sujeitos a controle especial de acordo com a legislação específica.

10) Assumir a responsabilidade pela execução de todos os atos farmacêuticos praticados na farmácia, respeitando e fazendo respeitar as normas referentes ao exercício da profissão farmacêutica.

11) Assessorar a legalização da empresa junto aos órgãos sanitários e profissionais competentes: Conselho Regional de Farmácia, Vigilância Sanitária Municipal, Estadual e Ministério da Saúde.

12) Supervisionar e/ou definir a adequação da área física e instalações da empresa de acordo com o Código Sanitário Estadual e legislação municipal pertinente.

13) Elaborar o Manual de Boas Práticas de Dispensação (segundo diretrizes do ministério da Saúde) e rotinas para os Procedimentos Operacionais Padrão de forma a normatizar o funcionamento do estabelecimento, criando padrões técnicos e sanitários de acordo com a legislação.

14) Prestar assistência farmacêutica necessária ao usuário.

15) Avaliar o receituário/prescrição médica em relação à legalidade, dose, administração, frequência de administração, duração de tratamento, dose cumulativa e compatibilidade dos medicamentos prescritos.

1.5. Riscos/limitações

A falta de conhecimento referente às atribuições do Farmacêutico, de acordo com as legislações específicas, acarreta em prejuízos à saúde do usuário.

1.6. Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégico. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2009.

BRASIL. RDC 328, de 22 de julho de 1999, da ANVISA. Resolução 357, de 20 de abril de 2001, do CFF.

2. ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DE FARMÁCIA

2.1. Campo de ação

Dispensário da Unidade Básica de Saúde.

2.2. Objetivo

Definir formalmente as atribuições do técnico de farmácia.

2.3. Considerações

- 1) Garantir o acesso de qualidade aos medicamentos;
- 2) Contribuir na organização da Assistência Farmacêutica no município;
- 3) Acolhimento do usuário com resolutividade.

2.4. Responsabilidade

Profissionais técnicos em farmácia.

2.5. Procedimentos

- 1) Recebimento, conferência e armazenamento dos medicamentos e materiais recebidos;
- 2) Organização da farmácia e almoxarifado;
- 3) Reposição dos medicamentos nas prateleiras, conforme data de validade. Medicamento com validade próxima deverá ficar à frente ou acima (PVPS — primeiro que vence, primeiro que sai);
- 4) Realizar contagem do estoque para o pedido de reposição de estoque;
- 5) Conferir a data de validade dos medicamentos antes da dispensação;
- 6) Dispensar os medicamentos conforme receituário médico, respeitando a validade e a quantidade descritas nas receitas;
- 7) Orientar os pacientes sobre o método de uso dos medicamentos, locais de armazenamento, importância do rodízio e locais de aplicação da insulina;
- 8) Dar baixa de todos os medicamentos no sistema de informação, com atenção para selecionar os medicamentos e quantidades corretas.
- 9) Deve realizar os procedimentos na farmácia com supervisão do profissional Farmacêutico.

2.6. Riscos/limitações

O não cumprimento destas atividades dificulta a qualificação da dispensação dos medicamentos e o acompanhamento dos usuários.

2.7. Referências bibliográficas

BRASIL. Lei Nº 3.820, de 11 de novembro de 1960. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências. Rio Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 21 nov. 1960.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2009.

3. CONTROLE DE ESTOQUE

3.1. Campo de ação

Dispensário da Unidade Básica de Saúde.

3.2. Objetivo

Controle de estoque é o processo administrativo de estoques através do registro de entrada e saída de materiais, realização de inventários totais e/ou parciais, controle de lotes e validades e ponto de reposição.

3.3. Considerações

Atividade técnico-administrativa que visa subsidiar a programação e aquisição de medicamentos na manutenção dos níveis de estoque necessários ao atendimento da demanda, evitando-se a superposição de estoque ou desabastecimento do sistema, mantendo-se o equilíbrio.

3.4. Responsabilidades

Profissional farmacêutico responsável e técnico em farmácia.

3.5. Procedimentos

Registro em sistema quando às entradas e saídas de medicamentos. Quanto mais rígidos forem os registros no software, mais informações confiáveis serão disponibilizados sobre o estoque.

1.1.1. Recebimento

O recebimento deve ser realizado e registrado no sistema de informação, conforme POP 3.

1.1.2. Diferenças no recebimento

Caso haja alguma divergência entre o item recebido e o transferido, deve-se entrar em contato com o CAF ou com a empresa que forneceu o medicamento.

1.1.3. Dispensação

Toda dispensação deve ser conferida e registrada no software conforme o POP 8.

1.1.4. Inventário

- É a contagem e conferência de todos os produtos disponíveis em estoque comparando-a às quantidades informadas no controle (software).
- É a principal ferramenta que o administrador e/ou responsável pelo estoque tem para mantê-lo em ordem.
- Tipos de inventário:
 - a) Inventário rotativo por amostragem aleatória: Escolhe aleatoriamente uma porcentagem do total de produtos em estoque, para fazer a contagem física e comparar com as quantidades informadas no controle. Pode ser diário, semanal ou mensal. O administrador e/ou responsável pelo estoque decide qual a melhor frequência do inventário.
 - b) Inventário rotativo por amostragem semi-aleatória: Escolhe alguns produtos que têm maior saída (pode ocorrer mais divergências) e mais uma porcentagem do total de produtos em estoque, para fazer a contagem física e comparar com as quantidades informadas no controle. Pode ser diário, semanal ou mensal.
 - c) Inventário geral: É a contagem física total do estoque e comparação com as quantidades informadas no controle. Deverá ser realizado mensalmente.

1.1.5. Transferências

Toda transferência deve ser acompanhada de registro no software e de um relatório de transferência físico.

1.2. Riscos/considerações

A falta de gerenciamento de estoque por parte do responsável técnico, legalmente inscrito no CRF, acarreta em prejuízos operacionais e financeiros.

1.3. Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2009.

2. ELABORAÇÃO DO CONSUMO MÉDIO MENSAL E PEDIDO EMERGENCIAL

2.1. Campo de ação

Dispensário da Unidade Básica de Saúde.

2.2. Objetivo

Garantir o abastecimento regular dos medicamentos.

2.3. Considerações

- 1) Consumo no período: São as baixas realizadas no módulo de saída;
- 2) Consumo médio mensal: Média do período informado;
- 3) Estoque atual: Estoque virtual no momento da geração do relatório;
- 4) Sugestão de reposição: Aponta a quantidade necessária de reposição para manter o estoque suficiente os meses seguintes.

2.4. Responsabilidades

Profissional farmacêutico responsável e técnico em farmácia.

2.5. Procedimentos

- 1) Acessar o sistema de informação, gerar um relatório com de cobertura de estoque, através do levantamento dos seis últimos meses.

2.6. Riscos/limitações

A não transmissão do saldo ocasiona falta de medicamentos na unidade, restringindo o acesso dos usuários aos mesmos, podendo comprometer o tratamento e a qualidade da assistência prestada.

2.7. Referências bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2009.

3. RECEBIMENTO DO PEDIDO

3.1. Campo de aplicação

Dispensário da Unidade Básica de Saúde.

3.2. Objetivo

Fixar procedimentos para assegurar o correto recebimento de medicamentos pela farmácia dos serviços de saúde, tanto em quantidade quanto em qualidade dos medicamentos.

3.3. Considerações

- 1) Armazenamento: Etapa do Ciclo da Assistência Farmacêutica que tem por finalidade assegurar as condições adequadas de conservação dos produtos.
- 2) Almoxarifado: É uma construção destinada ao recebimento, estocagem, guarda e expedição dos medicamentos e insumos farmacêuticos, visando assegurar a conservação adequada dos produtos em estoque.
- 3) Lote: Quantidade de um produto obtido em um ciclo de produção, de etapas contínuas e que se caracteriza por sua homogeneidade e registrado sob um código.
- 4) Medicamento: Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.
- 5) Número de lote: Combinação definida de números e/ou letras que identificam um determinado lote, visando assegurar a rastreabilidade do mesmo.
- 6) Procedimento Operacional Padrão (POP): Procedimentos escritos e autorizados que dão instruções detalhadas para a realização de operações específicas na produção de produto farmacêutico e outras atividades de natureza geral.
- 7) Prazo de validade: Tempo durante o qual o produto poderá ser usado, caracterizado como período de vida útil e fundamentada nos estudos de estabilidade específicos.
- 8) Recebimento: Ato de conferência em que se verifica a compatibilidade dos produtos solicitados e recebidos, ou seja, se os medicamentos entregues estão em conformidade com as condições estabelecidas em edital.

3.4. Responsabilidades

Profissional farmacêutico responsável e técnico em farmácia

3.5. Procedimentos

Após recebimento do pedido de medicamentos do almoxarifado ou distribuidora, devem ser realizadas as tarefas de conferência.

3.5.1. Conferência

- Quando no recebimento do pedido, o mesmo deve estar acompanhado da transferência ou nota fiscal, onde estarão elencados quais são os itens enviados, seguidos do lote e quantidade dos mesmos;
- A conferência do recebimento tem que ser realizada rigorosamente, conforme: Quantidade - Lote – Validade e, após, poderá ser feita a confirmação em sistema.

3.6. Riscos/limitações

A conferência inadequada pode acarretar divergências no controle de estoque da Unidade.

3.7. Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, e suas atualizações. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 maio 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 44, de 2009 — Boas Práticas Farmacêuticas. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 ago. 2009.

4. ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS

4.1. Campo de ação

Dispensário da Unidade Básica de Saúde.

4.2. Objetivo

Armazenar a medicação em local seguro, protegido da luz, do calor, da umidade, distante da parede e sem contato com chão. Manter a farmácia organizada de modo a otimizar o trabalho e garantir uma dispensação segura.

4.3. Considerações

Para um armazenamento eficiente, os medicamentos devem estar dispostos de forma adequada para facilitar o acesso, a identificação, o manuseio e o controle. A farmácia deverá ser limpa. Ao reabastecer os BINS, os mesmos deverão ser limpos com álcool a 70%. Não é permitido armazenar alimentos na farmácia, pois atraem insetos e roedores.

Para os medicamentos termolábeis, a temperatura da geladeira deverá ser mantida entre 2°C e 8°C. Para evitar o congelamento da insulina, é preciso armazená-la distante do freezer. Caso congele, deve ser desprezada, pois se torna imprópria para a utilização.

A temperatura da farmácia deverá atentar para ser de até 30° C, sendo diariamente medida e anotada em planilha pela manhã e a tarde (ANEXO 1). A dispensação deverá estar preparada para que possibilitem a rápida entrega do medicamento ao paciente no momento do atendimento.

4.4. Responsabilidades

Profissional farmacêutico responsável e técnico em farmácia.

4.5. Procedimentos

- 1) Separar os medicamentos mantidos em estoque e os da dispensação.
- 2) Separar os medicamentos por formas farmacêuticas (comprimidos, cremes, injetáveis e líquidos).
- 3) Organizar os medicamentos separados por forma farmacêutica em ordem alfabética de princípio ativo.
- 4) Organizar a farmácia facilitando o fluxo de entrega.

- 5) Abastecer o BIN com os mesmos lotes, verificando a validade no esquema “o primeiro que vence o primeiro que sai”. Os demais devem ser armazenados nas prateleiras de estoque, identificados. Obs.: Cada BIM deve conter apenas um lote do medicamento.
- 6) Armazenar os medicamentos termolábeis em geladeira, observando as orientações do fabricante: insulina.
- 7) Controlar a temperatura da geladeira, anotando em uma planilha as temperaturas do momento, máximas e mínimas, nos períodos da manhã, tarde. Ao identificar irregularidades de funcionamento da geladeira, comunicar a coordenação da unidade e acionar a manutenção e acionar o plano de contingência de refrigerados.
- 8) Armazenar os medicamentos controlados em um armário de acesso restrito, que deve ser mantido trancado, com a chave guardada em local seguro na unidade de saúde. A disposição desses medicamentos no armário deverá seguir os mesmos critérios descritos nos itens acima.
- 9) Considerando que, no caso de medicamentos de uso contínuo o mesmo deverá ser retirado da prateleira 60 dias antes do seu vencimento para garantir que o usuário não utilize medicamento vencido.

4.6. Riscos/limitações

O estoque deve ser armazenado na mesma lógica da dispensação. Um estoque mal organizado favorece erros na dispensação, possibilita vencimento e desperdícios.

4.7. Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº44, de 2009 — Boas Práticas Farmacêuticas. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 ago. 2009.

5. DISPENSAÇÃO

5.1. Campo de ação

Dispensário da Unidade Básica de Saúde.

5.2. Objetivo

Padronizar os procedimentos para adequada dispensação de medicamentos.

5.3. Considerações

Somente ocorrerá dispensação mediante a apresentação da receita e desde que: esteja escrita em caligrafia legível, à tinta, datilografada ou digitada, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia e a duração do tratamento; Contenha o nome completo do paciente; Contenha a denominação genérica dos medicamentos prescritos; Apresentada em duas vias; contenha o nome do prescritor, data, assinatura do mesmo e o número de seu registro no conselho de classe correspondente.

A dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial deve atender ao disposto em legislação específica.

5.4. Responsabilidades

Profissional farmacêutico responsável e técnico em farmácia.

5.5. Procedimentos

5.5.1. Dispensação individual (por usuário)

- A dispensação de medicamentos é restrita aos munícipes de São Miguel do Iguçu. A prescrição dos medicamentos deve ser feita pelo princípio ativo dos medicamentos.
- Deve-se iniciar o atendimento com a avaliação da receita, onde devem ser analisados data da receita (validade), medicamentos prescritos, apresentação, posologia e se os mesmos são padronizados pela REMUME. Também deve ser verificado se há rasuras e/ou adulterações nas receitas.
- Após analisar a receita, deve-se solicitar ao usuário seus documentos pessoais e acessar o sistema de informação para proceder com a dispensação.

7.5.1.1. Saídas de medicamentos pelo sistema de informação

- 1) Proceder a saída do medicamento acessando o cadastro do usuário;
- 2) Após localizar o cadastro do paciente, verificar os dados onde deve constar obrigatoriamente o Cartão do SUS para que seja realizada a dispensação de medicamentos. Caso no cadastro não conste o Cartão do SUS, o sistema deve ser alimentado dessa informação antes de efetuar a saída de medicamentos;
- 3) Para iniciar a dispensação, deve-se digitar o nome do medicamento pelo princípio ativo, selecionar o lote correspondente ao medicamento que será dispensado e a quantidade;
- 4) Conforme os itens forem incluídos, realizar a conferência dos mesmos e finalizar atendimento.

7.5.1.2. Medicamentos analgésicos, antitérmicos e antiinflamatórios

Os medicamentos prescritos para dor, febre, antiinflamatórios ou outras situação de uso pontual, podem ser atendido por até 10 dias da data de prescrição, uma vez que foram prescritos para um uso único e imediato.

A quantidade a ser dispensada deve seguir a posologia, ser anotada na receita e também deve-se carimbar na receita “atendido”.

7.5.1.3. Medicamentos antibióticos

Os medicamentos antibióticos devem seguir a mesma instrução anterior, respeitando a posologia e tempo de tratamento e também a legislação vigente sobre os mesmos.

7.5.1.4. Medicamentos de uso contínuo/crônico

As receitas cujas medicações foram prescritas para uso contínuo têm validade de 180 dias, contados a partir da data de sua prescrição.

A quantidade de medicamento a ser dispensada para o usuário, quando o medicamento for de “uso contínuo”, deve ser o suficiente para 60 dias de tratamento. Na receita original, devem ser sempre anotadas as quantidades de medicamento que foram dispensadas ao usuário e, no verso, deve-se carimbar a validade da receita além de ser assinado e datado pelo atendente no ato da dispensação.

5.6. Riscos/limitações

Erros na dispensação podem causar graves prejuízos aos usuários. Ao identificar um erro, solicitar que o usuário compareça na unidade ou solicitar visita imediata dos agentes comunitários de saúde para solucionar o problema.

5.7. Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 44, de 2009 — Boas Práticas Farmacêuticas. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 ago. 2009.

BRASIL. Resolução Conselho Federal de Farmácia nº 357 — de 20 de abril de 2001— (Alterada pela Resolução nº 416/04).

BRASIL. Portaria nº25.944, de 03 de julho de 2006 (Imprensa Oficial do Município de Catanduva - 28 de julho de 2006).

6. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE MEDICAMENTO CONTROLADO E DE COMUM VENCIDO OU INUTILIZADO

6.1. Campo de ação

Dispensário da Unidade Básica de Saúde.

6.2. Objetivo

Este procedimento tem como objetivo normatizar a gestão de resíduos químicos - medicamentos comuns vencidos - incluindo a segregação, o registro, acondicionamento e descarte final.

6.3. Considerações

De acordo com a RDC nº 222, de 28 de março de 2018, os resíduos de medicamentos de uso controlado (Portaria nº 344/98) ou não são enquadrados como resíduos químicos ou Grupo B, que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente. Ainda seguindo a mesma Resolução, os serviços de saúde são os responsáveis pelo correto gerenciamento de todos os RSS por eles gerados, atendendo às normas e exigências legais, desde o momento de sua geração até a sua destinação final.

6.4. Responsabilidade

Profissional farmacêutico responsável e técnico em farmácia.

6.5. Procedimentos

- 1) Ao identificar os medicamentos vencidos e avariados, fazer a imediata segregação;
- 2) Separar o medicamento controlado vencido/inutilizado controlado, segundo Portaria nº 344/98 e RDC 222/2004 da ANVISA;
- 3) Os medicamentos controlados vencidos/inutilizados, provenientes da própria Unidade, devem ser planilhados via sistema de informação, ajustando o estoque de acordo com o motivo;
- 4) O mesmo procedimento deve ser realizado para o gerenciamento de resíduo de medicamento comum;
- 5) Após dar baixa nos itens a serem descartados, fazer o envio para descarte. Elaborar as tabelas de medicamentos avariados e/ou vencidos, com o NOME,LOTE,

VALIDADE, FABRICANTE e QUANTIDADE, segundo anexo 1;

6) Esta tabela será entregue em duas vias ao funcionário recebedor da empresa contratada pelo município para o descarte, e o farmacêutico responsável ficará com uma via assinada por este funcionário, acusando o recebimento. Para os medicamentos da Portaria nº 344/98 deverá realizar o mesmo procedimento, porém irá fazer três vias, sendo necessário protocolar na VISA.

6.6. Riscos/limitações

Os resíduos de medicamentos pertencentes ao Grupo B (Químicos) podem apresentar risco à saúde e ao meio ambiente, razão pela qual as normas para descarte devem ser rigorosamente cumpridas.

Assim como os resíduos de medicamentos da Portaria nº 344/98 apresentam risco à saúde e ao meio ambiente, razão pela qual as normas para descarte devem ser rigorosamente cumpridas.

6.7. Referências bibliográficas

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222, de 28 de março de 2018 - Dispõe sobre as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. Brasília, 2006.

BRASIL. Resolução CONAMA Nº 358 de 29.04.2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde.

ANEXO 1

RELAÇÃO DE SUSBTÂNCIAS/MEDICAMENTOS A SEREM INUTILIZADOS

Substância/medicamento	Fabricante	Quantidade	Apresentação	Lote	Validade	Motivo da inutilização

Declaro, para os devidos fins, a veracidade das informações aqui apresentadas referentes à inutilização dos medicamentos /substâncias sob controle especial da Portaria SVS/MS 344/1998 e/ou RDC 20 de 2011.

Responsável Técnico

São Miguel do Iguaçu, _____ de _____ de _____.