SECRETÁRIA MUNICÍPAL DE SAÚDE DE ROSÁRIO DO IVAÍ

|  |  |
| --- | --- |
|  | Farmácia Municipal de SaúdeRazão Social: Prefeitura Municipal de Rosário do IvaíC.N.P.J:80.059.264/0001-50Endereço: Avenida São Paulo 91-CentroCidade: Rosário do Ivaí |
| Pop Nº | REVISÃO/DATA | APROVADO EM | REVISAO POR: | PAG |
| 04 | 05/2021 | 2021 | Thayla Rayane Freitas Ananias CRF:36773 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Elaborado RT: Priscilla A. L. Desplanches CRF: 23203Cargo: Farmacêutica | Aprovado: Thayla Rayane Freitas AnaniasCRF: 36773Cargo: Farmacêutica |
|  |  |

**POP DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

**1. OBJETIVO:**

Garantir a dispensação dos medicamentos através da prescrição médica ou de acordo com protocolos do ministério da saúde, pelo nome genérico do medicamento ou intercambialidade dos medicamentos de referência.

**2. RESPONSÁVEL PELO PROCEDIMENTO:**

Farmacêuticos, atendentes treinados e funcionários escalados para farmácia

Municipal de Rosário do Ivaí.

**3. PROCEDIMENTO:**

Com o receituário em mãos, o farmacêutico ou atendente deve verificar os seguintes

itens:

 Legibilidade e ausência de rasuras e emendas;

 Identificação do profissional prescritor com o número de registro no respectivo

conselho profissional, receituário SUS (conforme decreto no 7.509/11) e endereço da instituição a que pertence;

Art. 28. O acesso universal e igualitário à assistência

 Farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

I‐ Estar o usuário assistido por ações e serviços de

 Saúde do SUS;

II‐ Ter o medicamento sido prescrito por profissional de

saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;

III‐ Estar a prescrição em conformidade com a RENAME

e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e

IV‐ Ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas

 pela direção do SUS.

* Identificação do paciente e seu endereço residencial;
* Identificação da substância ativa com a DCB ou DCI, concentração/dosagem,
* forma farmacêutica, quantidades e respectivas unidades e posologia.
* Posologia.
* Local, data da emissão, assinatura e identificação do prescritor (carimbo).

Esclarecer ao usuário sobre a existência do medicamento genérico, substituindo, se for o caso, o medicamento prescrito exclusivamente pelo medicamento genérico correspondente, salvo restrições expressas de próprio punho consignadas no documento pelo profissional prescritor. **A substituição por medicamento genérico é exclusiva do** **farmacêutico.**

No verso da prescrição é indicada a substituição realizada, citando o nome genérico do medicamento e a indústria produtora, apondo o carimbo que conste o nome e o número de inscrição no CRF, local e data, assinando a declaração.

 Explicar detalhadamente ao paciente sobre a utilização do medicamento, fornecendo toda a orientação necessária ao seu consumo racional, como: Dose prescrita pelo médico, possíveis interações com outras substâncias medicamentosas e alimentos e reconhecimento de reações adversas potências.

Não são indicados ou dispensados medicamentos similares em substituição à prescrição dos medicamentos genéricos, mesmo que não possuindo genéricos em estoque.

Se o paciente desejar a substituição do medicamento de marca por um similar, o farmacêutico entra em contato com o prescritor sobre a viabilidade da substituição, informando sobre o volume ou a quantidade do similar, seus dados de biodisponibilidade, indicando no verso da receita o procedimento e a autorização do prescritor.

A Farmácia Municipal Central de Rosário do Ivaí, mantém a disposição dos médicos e pacientes, a lista REMUME atualizada através da equipe Multiprofissional no município de Rosário do Ivaí.