



INSTRUÇÃO NORMATIVA SSP nº. 001/2021, de 01 de junho de 2021

Versão 01

Aprovação em 15/04/2021

Ato de aprovação: Decreto nº 1.850/2021

Órgão Central do SSP: Secretaria Municipal de Saúde

Unidade Responsável: Setor de Assistência Farmacêutica

Dispõe sobre procedimentos de controle relativos à gestão de medicamentos e materiais médicos.

O **Secretário da Controladoria Geral do Município de Cuité**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei 1.302 de 30/03/2021 que institui o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Municipal de Cuité e pela Lei nº 1.303 de 30/03/2021 que Altera as Leis nº 757/2009 de 16/02/2009, Lei nº 1066 de 31/03/2016 e a Lei nº 1.185 de 03/08/2018 que dispõe sobre a estrutura administrativa do poder, RESOLVE:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. Esta instrução visa estabelecer e padronizar os procedimentos de controle na distribuição de medicamentos e materiais médicos, bem como solicitação, recebimento, armazenagem e controle de estoque a serem executados pelos serviços de saúde do município de Cuité – PB.

Art. 2º. Esta instrução normativa abrange todas as unidades pertencentes à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cuité – PB, e mais especificamente ao Setor de compras.

Art. 3º. Para fins desta Instrução Normativa, considera-se:

- I. **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:** Consiste em atividades multidisciplinares relacionadas a medicamentos destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Compreende abastecimento, conservação, controle da qualidade, segurança, eficácia terapêutica, difusão de informações sobre medicamentos, para assegurar o seu uso racional. Parte integrante da Assistência Farmacêutica está relacionada aos medicamentos



básicos, essenciais, os quais são dispensados na rede municipal de saúde sob prescrição habilitada conforme legislação vigente.

- II. **ATENÇÃO FARMACÊUTICA:** Serviço a ser prestado pelo profissional farmacêutico diretamente ao paciente, que consiste na somatória de atitudes para a prestação de assistência farmacêutica, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e melhoria da qualidade de vida do usuário.
- III. **DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS:** Ato de entrega racional aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), através da prescrição por profissionais habilitados, prestando todas as informações acerca das características farmacológicas dos mesmos, bem como a posologia, interações medicamentosas e contraindicações.
- IV. **MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS:** São produtos sensíveis a condições extremas de temperatura cuja exposição a essas condições pode danificar suas propriedades farmacológicas, e logo seu efeito desejado.
- V. **PRESCRIÇÃO OU RECEITA:** É um documento escrito e dirigido ao farmacêutico, definindo como o fármaco deve ser fornecido ao paciente, e a este, determinando as condições em que o fármaco deve ser utilizado. É efetuada por profissional devidamente habilitado.
- VI. **PRESCRITORES:** Profissionais de saúde credenciados para definir o medicamento a ser usado (Cirurgião-Dentista, Enfermeiro, Farmacêutico e Médico da Rede Municipal de Saúde).
- VII. **UNIDADES DE SAÚDE:** Todos os serviços da rede municipal de saúde que oferecem assistência à saúde, incluindo a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Unidades Básicas de Saúde de Família (UBSF), Centro de Referência (especialidades), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), Centro Especializado de Reabilitação (CER), Centro Especializado em Odontologia (CEO) e o Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU).



CAPÍTULO II

DOS FUNDAMENTOS LEGAIS E DAS RESPONSABILIDADES

Art. 4º. Esta instrução normativa encontra respaldo nos seguintes institutos legais:

- I. Constituição Federal de 1988;
- II. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- III. Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014;
- IV. Lei 11.347, de 27 de setembro de 2006;
- V. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011;
- VI. Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011;
- VII. Portaria nº. 344/MS/SVS, de 12 de maio de 1998;
- VIII. Portaria nº 533/GM/MS nº, de 28 de março de 2013;
- IX. Resolução CIT Nº 1, de 17 de janeiro de 2012.

Art. 5º. São responsabilidades da Secretaria Municipal de Saúde, órgão Central do Sistema de Saúde Pública - SSP e do Departamento Farmacêutico, unidade responsável pela Instrução Normativa (IN):

- I. Promover a divulgação e implementação desta IN, mantendo-a atualizada.
- II. Orientar as áreas executoras e supervisionar sua aplicação.
- III. Promover discussões com as unidades executoras e com a Controladoria Geral do Município, para definir as rotinas de trabalho e os respectivos procedimentos de controle que devem ser objeto de alteração, atualização ou expansão desta IN.

§1º. O responsável pelo Departamento Farmacêutico no Município é o Farmacêutico e o mesmo deverá observar as normas e legislações pertinentes (ANVISA).

§2º. Cabe ao Farmacêutico responder sobre a Responsabilidade Técnica (RT) perante o Conselho Regional de Farmácia da Paraíba.



§3º. Os medicamentos sujeitos ao controle especial (psicotrópicos) devem ter a verificação de estoque regularmente, e a guarda da chave dos armários deve ficar sobre responsabilidade do farmacêutico.

Art. 6º. São responsabilidades das unidades executoras:

- I.** Atender às solicitações da unidade responsável pela IN quanto ao fornecimento de informações e à participação no processo de atualização.
- II.** Alertar a unidade responsável pela IN sobre alterações que se fizerem necessárias nas rotinas de trabalho, objetivando o aprimoramento dos procedimentos de controle e o aumento da eficiência operacional.
- III.** Manter a IN à disposição de todos os servidores da unidade, cumprindo fielmente suas determinações, em especial, quanto aos procedimentos de controle e à padronização na geração de documentos, dados e informações.

Art. 7º. São responsabilidades da Controladoria Geral do Município:

- I.** Prestar apoio técnico por ocasião da atualização da IN, em especial quanto à identificação e avaliação dos pontos de controle e respectivos procedimentos.
- II.** Avaliar a eficácia dos procedimentos de controle, propondo alterações na IN para aprimoramento dos mesmos.

CAPÍTULO III
DOS PROCEDIMENTOS
SEÇÃO I
Da Prescrição e Dispensação

Art. 8º. Para o atendimento ao usuário do SUS do Município de Cuité, os profissionais de Saúde utilizarão, preferencialmente, medicamentos que foram padronizados e aprovados pelo Departamento Farmacêutico, tendo como referência a Relação Nacional de Medicamentos



Essenciais (RENAME), contemplados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

Art. 9º. Todo medicamento só poderá ser fornecido mediante apresentação de receita de profissional habilitado.

§1º. As prescrições medicamentosas deverão ser escritas de modo legível e sem rasuras contendo:

- I. Nome e, no caso de prescrições de controle especial (antibiótico e psicotrópicos), endereço do paciente;
- II. Nome do medicamento, prescrito pela “Denominação Comum Brasileira” (DCB) ou, na sua falta, a “Denominação Comum Internacional” (DCI);
- III. A concentração do medicamento, a forma farmacêutica e a quantidade suficiente para o tratamento;
- IV. Duração do tratamento;
- V. Assinatura e carimbo identificador do prescritor da receita.

§2º. As prescrições de medicamentos sob controle especial deverão seguir as normas adotadas pela Portaria nº. 344 de 12/05/98, alteradas temporariamente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária mediante a RDC nº 357, de 24/03/2020, devendo o paciente estar previamente acompanhado pelo serviço de saúde do município.

§3º. Os medicamentos prescritos como uso contínuo do Programa de Saúde Mental, poderão ser entregues para no máximo 30 (trinta) dias de tratamento.

§4º. As receitas simples e as de psicotrópicos não poderão conter emendas ou rasuras e terão validade de 30 (trinta) dias contados a partir da data de emissão.

§5º. As receitas de antibióticos terão validade de 10 dias a partir da data da emissão.

Art. 10. Após consulta médica, o Usuário/Paciente do SUS procurará o Departamento Farmacêutico, para acesso ao tratamento prescrito, com o receituário médico em 02 (duas) vias.



Art. 11. Compete ao Setor de dispensação do Departamento Farmacêutico, através do responsável pela dispensação:

- I.** Receber o usuário/paciente, verificando se ele possui a prescrição médica, documento de identificação válido em todo território Nacional, cartão de consulta da Unidade de Saúde, cartão SUS e comprovante de residência.
- II.** Analisar e interpretar a prescrição, verificando se a mesma atende às normas técnicas e administrativas da Prescrição e Dispensação de Medicamentos, observando: número do prontuário; nome do paciente; data da prescrição; assinatura e carimbo do prescritor; nome do medicamento conforme DCB; duração de tratamento; validade da receita e rasuras.
- III.** Verificar atentamente o nome dos medicamentos, a concentração e a posologia.
 - a)** Em caso de dúvidas, incompatibilidades ou qualquer outro problema relacionado à prescrição, o funcionário deverá procurar o prescritor, sempre que possível, executando as seguintes providências:
 - 1.** Se for possível resolver o problema, proceder ao atendimento.
 - 2.** Se não for possível resolver o problema, imediatamente, solicitar que o usuário/paciente aguarde a resolução da equipe de saúde.
 - b)** Caso não haja dúvidas, verificar a disponibilidade do medicamento prescrito.
 - 1.** Se indisponível e não faz parte da padronização do Município (RENAME):
 - 1.1.** Esclarecer ao usuário/paciente que o medicamento prescrito não é adquirido pelo município por não fazer parte da lista de medicamentos padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).
 - 1.2.** Orientar o usuário/paciente a retornar ao prescritor da Unidade para as adequações necessárias, conforme disponibilidade da REMUME.
 - 2.** Se indisponível no estabelecimento de saúde e faz parte da padronização da instituição (REMUME):



- 2.1 Verificar a disponibilidade do Departamento Farmacêutico do município, encaminhando o usuário/paciente para receber sua medicação ou solicitar atendimento imediato do Departamento Farmacêutico, mediante pedido avulso, conforme modelo do Anexo II.
- 2.2 Esclarecer e solicitar que o usuário/paciente aguarde o envio do medicamento pela Departamento Farmacêutico, se for o caso.
- 2.3 Caso não tenha disponibilidade na rede municipal, esclarecer o motivo da falta, verificando a previsão de chegada do medicamento.
3. Se disponível, proceder ao registro da dispensação do medicamento para o paciente, devendo:
 - 3.1 Carimbar a receita, datar e identificar com o nome legível do servidor que dispensou o(s) medicamento(s);
 - 3.2 Anotar a quantidade dispensada;
 - 3.3 Retirar o medicamento da prateleira, certificando-se que é o medicamento correto quanto à concentração, forma farmacêutica, aspectos físicos, validade e embalagem;
 - 3.4 Entregar a quantidade suficiente para o tratamento, observando as recomendações da normatização vigente e o aspecto geral do medicamento.
 - 3.5 Esclarecer sobre o uso correto dos medicamentos, conforme a orientação médica prescrita.

§1º. O fornecimento de medicamentos será registrado na Ficha de Acompanhamento Farmacoterapêutico e, quando necessário, na Ficha de Intervenção Farmacêutica, conforme modelos constantes dos Anexos V e VI.

§2º. A primeira via do receituário deve ficar com o paciente e a segunda via deve ser arquivada em pasta própria da farmácia.

§3º. As receitas somente serão dispensadas mediante as seguintes validades, dependendo da posologia e tempo de terapia:

- I. Psicotrópicos = 30 dias;
- II. Hormônios e Anticoncepcionais = 30 dias;



- III. Medicamentos Hipertensão = 30 dias;
- IV. Medicamentos Diabetes = 30 dias;
- V. Antibióticos = 10 dias;
- VI. Analgésicos e Antitérmicos = 30 dias;
- VII. Anti-inflamatórios = 30 dias;
- VIII. Outros medicamentos = 30 dias.

SEÇÃO II

Do Recebimento, Registro de Entrada e Distribuição

Art. 12. O recebimento dos materiais médico-hospitalares e medicamentos é de responsabilidade do Departamento Farmacêutico.

§1º. O processo de aquisição de medicamentos materiais médicos e execução do contrato deverá realizar-se em conformidade com a IN SLIC nº 001/2021.

§2º. O responsável receberá os medicamentos e insumos conforme as especificações constantes na Requisição, Contrato ou Autorização de Fornecimento e Nota Fiscal, verificando:

- I. Se o nome do produto enviado é o mesmo do solicitado;
- II. Se os preços unitários e totais são os mesmos que foram empenhados;
- III. Se a quantidade recebida é igual à quantidade solicitada;
- IV. Se a forma farmacêutica enviada é igual à solicitada;
- V. Se a especificação do material recebido é igual ao solicitado;
- VI. Se a concentração recebida é igual à solicitada;
- VII. Se a data de validade é maior ou igual a 75% da validade útil a contar da data da entrega;
- VIII. Se na embalagem e envases de todas as formas farmacêuticas constam o nome do produto, número de registro, número do lote, prazo de validade, volume ou peso e via de administração e a inscrição “Proibida venda ao comércio”;
- IX. Se a embalagem apresenta indícios de violação.



Art. 13. Compete ao Departamento Farmacêutico, responsável pela guarda de medicamentos, após o exame e conferência dos produtos quanto à quantidade e documentação, atendendo aos requisitos estabelecidos em edital ou contrato, de posse da 2ª via ou cópia da NF, tomar as seguintes providências:

- I. Lançar a entrada dos materiais médicos e medicamentos no sistema próprio informatizado, observando os seguintes elementos:
 - a) Fornecedor;
 - b) Entidade;
 - c) Produto (especificação completa do material ou medicamento);
 - d) Número do Lote;
 - e) Prazo de Validade;
 - f) Data de recebimento;
 - g) Nº de entrada;
 - h) Status trâmite;
 - i) Empenho (Nº/ano);
 - j) Número da Nota Fiscal;
 - k) Quantidade de cada produto;
 - l) Valor unitário e total de cada produto (corrigido automaticamente).
- II. Arquivar a 2ª via ou cópia da NF em pasta própria, após finalização dos registros de entrada dos produtos no sistema.
- III. Proceder o Armazenamento conforme **art.17** desta Instrução;
- IV. Realizar a distribuição dos medicamentos de acordo as requisições das Unidades de Saúde.

Art. 14. Para distribuição dos medicamentos pelo Departamento Farmacêutico e de insumos pelo Almoarifado, aos estabelecimentos de saúde, estes deverão:

- I. Solicitar ao Departamento Farmacêutico e ao Almoarifado, na última semana de cada mês, os medicamentos e insumos necessários para atender a demanda mensal, através do formulário constante do Anexo I desta Instrução, em 02 (duas) vias.



- II. Receber e conferir os medicamentos e insumos encaminhados pelo Departamento Farmacêutico e Almoxarifado, checando as quantidades recebidas.
- III. Arquivar no estabelecimento de saúde a 2ª via da Requisição de Medicamentos e Insumos encaminhada pelo Departamento Farmacêutico e Almoxarifado no ato do recebimento dos produtos.
- IV. Devolver a 1ª via da Requisição de Medicamentos ao Departamento Farmacêutico, data e assinada, para o devido controle.

§1º. O formulário de que trata o inciso I deverá conter todos os elementos indispensáveis à identificação dos materiais e medicamentos, bem como a quantidade necessária ao abastecimento da Unidade, observando-se sempre a média de consumo ou demanda dos mesmos, e será assinado e carimbado pelo responsável pelo pedido.

§2º. O Departamento Farmacêutico e Almoxarifado solicitarão os insumos e medicamentos necessários ao atendimento diário, considerando, inclusive, a demanda para o atendimento do final de semana.

Art. 15. O Departamento Farmacêutico, através do Setor de Compras, deverá:

- I. Realizar a conferência dos medicamentos e insumos solicitados;
- II. Registrar na Requisição de Medicamentos e Insumos a quantidade enviada de cada item, com data e assinatura do responsável pela dispensação.
- III. Realizar a baixa no Sistema Informatizado (HORUS) e nas Fichas de Prateleiras, informando para qual unidade aquele medicamento será destinado.
- IV. Encaminhar às UBSF's os produtos solicitados acompanhados da Requisição de Medicamentos e Insumos em 02 (duas) vias, no prazo estabelecido (1ª semana de cada mês).
- V. Arquivar as Requisições de Medicamentos e Insumos de cada estabelecimento de saúde em pastas individuais, datadas e assinadas pelo responsável pelo recebimento na unidade receptora.



Art. 16. O responsável pela distribuição/entrega retorna ao Departamento Farmacêutico com a requisição de medicamentos e insumos devidamente assinada, comprovando a efetivação da entrega contendo carimbo e assinatura do responsável pelo estabelecimento de saúde receptor dos produtos.

SEÇÃO III

Do Armazenamento

Art. 17. Os procedimentos operacionais para o armazenamento dos materiais médicos e medicamentos do Departamento Farmacêutico e Almoxarifado, de forma organizada, para melhor aproveitamento do espaço possível e dentro de parâmetros que permitam segurança e rapidez, devem observar os seguintes critérios:

- I. Estocar os produtos por nome genérico, em ordem alfabética, lote e validade de forma que permita a fácil identificação, possibilitando uma fácil inspeção e um rápido inventário, identificando-os nas fichas de prateleira.
- II. Organizar por prazo de validade, os que vão vencer primeiro devem ser armazenados à esquerda e na frente.
- III. Conservar os medicamentos nas embalagens originais ao abrigo da luz, sempre que possível.
- IV. Embalagens abertas devem ser sinalizadas com respectivo adesivo de identificação, indicando a violação.
- V. Estocar os medicamentos de acordo com as condições de conservação recomendadas pelo fabricante. Em caso de não haver recomendação específica, devem se estocar os produtos em temperatura ambiente (15 – 30° C);
- VI. Manter o local de armazenamento sempre limpo e isento de poeira.
- VII. Devem ser resguardados contra furto ou roubo, protegidos contra a ação dos perigos mecânicos e das ameaças climáticas (sol, calor, chuva e umidade), bem como de animais daninhos.



- VIII. Manter distância entre os produtos, produtos e paredes, pisos, teto e empilhamentos, de modo a facilitar a circulação interna de ar. Os medicamentos não devem ser encostados junto às paredes, ao teto, ou em contato com o chão, por causa da umidade;
- IX. A arrumação não deve prejudicar o acesso às partes de emergência, aos extintores de incêndio, às portas e áreas de circulação de pessoal.
- X. Proceder periodicamente à inspeção visual (física) dos produtos (mudança de cor, cheiro, consistência, presença de partículas, manchas, turvação, vazamento).
- XI. Guardar as ampolas e vidros (materiais frágeis), passíveis de quebra, com a máxima cautela, em lugar seguro e menos expostos a acidentes.
- XII. Exercer um controle diferenciado dos psicofármacos, por serem produtos que causam dependência física e psíquica, sujeitos ao controle especial (Portaria SVS nº. 344/98). Esses medicamentos devem ficar em local seguro, isolados dos demais, sob controle e responsabilidade legal do farmacêutico.
- XIII. Manter em local separado os produtos inflamáveis, sob condições especiais (área sinalizada, instalações apropriadas, equipamentos de prevenção contra incêndio, normas e procedimentos escritos, afixados no local), tendo em vista os riscos potenciais que esses produtos podem causar (ocupacionais e coletivos).
- XIV. Usar caixas de isopor para transportar medicamentos que são conservados em geladeira.
- XV. Armazenar os medicamentos sujeitos a controle especial em armários ou salas com chaves mantidas sob o controle do farmacêutico.

SEÇÃO IV

Do Controle de Estoque

Art. 18. Atividade técnico-administrativa que tem por objetivo subsidiar a programação e aquisição de medicamentos, visando à manutenção dos níveis de estoques necessários ao atendimento da demanda, evitando-se a superposição de estoques ou desabastecimento do sistema.

Art. 19. O Departamento Farmacêutico e Almoxarifado, mediante as informações do controle de estoque e avaliação das demandas existentes nos estabelecimentos de saúde, deverá:



- I. Determinar quanto e quando comprar;
- II. Determinar o que deve permanecer estocado;
- III. Controlar quantidades, data de validade e valores estocados;
- IV. Identificar e retirar do estoque itens obsoletos ou danificados;
- V. Assessorar o Secretário da pasta para solicitar ao setor de compras;
- VI. Elaborar o termo de referência que subsidiará a Comissão de Licitação;
- VII. Realizar inventários anuais no Departamento Farmacêutico, e inventários trimestrais das Unidades de Saúde.

§1º. O controle de estoque fica evidenciado através das planilhas elaboradas pelas unidades e conferidas pela farmacêutica responsável pela farmácia.

§2º. O Farmacêutico responsável pelos Departamentos Farmacêuticos deverá realizar visitas mensalmente a todas as unidades evidenciando o controle de estoque de medicamentos e insumos através de planilha de estoque e relatórios.

Art. 20. O controle do estoque nas Unidades de Saúde deve ser permanente, cabendo ao responsável pela Unidade de Saúde e ao Farmacêutico responsável pelas visitas mensais às unidades:

- I. Estabelecer quantidades necessárias ao atendimento das demandas do estabelecimento de saúde, assegurando o suprimento e garantindo a regularidade do abastecimento;
- II. Enviar pedido de abastecimento mensal dos medicamentos e insumos na última semana do mês, através do formulário constante do Anexo I desta instrução.
- III. Realizar registro da movimentação de medicamentos e insumos, mantendo o controle e o arquivo dos dados organizados e atualizados;
- IV. Solicitar abastecimento dos medicamentos e insumos de uso frequente cujas quantidades estejam reduzidas e que poderão ser insuficientes à demanda, evitando assim a falta, mediante Requisição de Medicamentos e Insumos-Cota Extra, apresentando os motivos que justificam o pedido, conforme modelo do Anexo II.



- V. Comunicar formalmente ao Departamento Farmacêutico, os medicamentos e insumos cujas quantidades são superiores à demanda e que poderiam ser remanejados para utilização em outras unidades, informando o nome, o lote, a data de validade e a quantidade.

Parágrafo único. Medicamentos e/ou insumos vencidos não devem ser conservados nos estabelecimentos de saúde, a fim de evitar que sejam dispensados erroneamente

Seção V

Dos medicamentos com validade próxima ou vencido

Art. 21. Todo o medicamento que porventura estiver com a data de validade próxima ao vencimento, e se dentro desse período não for ser utilizado pela Unidade de Saúde, deverá ser devolvido ao Departamento Farmacêutico no prazo mínimo de 30 (trinta) dias e máximo de 15 (quinze) dias antes do vencimento.

Art. 22. A Unidade de Saúde, ao exercer o controle de medicamentos, deverá:

- I. Verificar a existência de medicamentos e/ou insumos com validade próxima ou vencido;
- II. Separar imediatamente, se existir, estes medicamentos e/ou insumos dos demais, segregando-os em área específica e sinalizando com cartazes com os dizeres “MEDICAMENTOS VENCIDOS”.
- III. Preencher o Termo de Devolução de Medicamentos, conforme modelo do Anexo III, enviando-o ao Departamento Farmacêutico, juntamente com os medicamentos vencidos a serem descartados.

Art. 23. O Departamento Farmacêutico manterá controle semanal de produtos perdidos, seja por prazo de validade ou outro fato que inviabilize sua utilização, devendo:

- I. Verificar a existência de medicamentos e/ou insumos com validade próxima ou vencido mantidos no estoque do Departamento Farmacêutico, separando-os imediatamente e sinalizando com cartazes com os dizeres “MEDICAMENTOS VENCIDOS”;



- II. Receber das Unidades de Saúde os medicamentos e ou insumos, vencidos ou a vencer, acompanhados do Termo de Devolução de Medicamentos;
- III. Dar baixa, no controle de estoque, dos medicamentos com prazo de validade expirado;
- IV. Preencher, após a baixa dos medicamentos vencidos, a Planilha Mensal de Medicamentos Vencidos por Unidade de Saúde, conforme Anexo IV.

Art. 24. Os medicamentos vencidos separados em local específico serão recolhidos pela empresa coletora de resíduos de serviços de saúde, semanalmente, conforme normas de gerenciamento de resíduos sólidos de saúde.

CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 25. Os termos contidos nesta Instrução Normativa, não eximem a observância das demais normas pertinentes que deverão ser respeitadas por exigência legal.

Art. 26. Casos omissos neste normativo serão tratados junto ao Departamento Farmacêutico e à Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 27. Eventuais impropriedades ocorridas em descumprimento da presente instrução que não puderem ser sanadas pelo Departamento Farmacêutico e pela Secretaria Municipal de Saúde deverão ser comunicadas formalmente à Controladoria Geral do Município.

Art. 28. Integram a presente Instrução Normativa os seguintes anexos:

- Anexo I** – Requisição de Medicamentos e Insumos;
- Anexo II** – Requisição de Medicamentos e Insumos-Cota Extra;
- Anexo III** – Termo de Devolução de Medicamentos;
- Anexo IV** – Planilha Mensal de Medicamentos Vencidos;
- Anexo V** – Ficha de Acompanhamento Farmacoterapêutico;
- Anexo VI** – Ficha de Intervenção Farmacêutica;
- Anexo VII** – Ficha de Pacientes Insulinodependentes;
- Anexo VIII** – Fluxograma.



Art.29. Esta Instrução Normativa entra em vigor a partir da data de sua publicação.

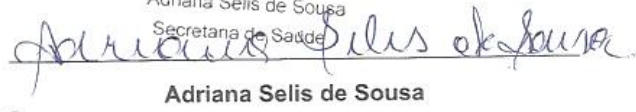
Cuité – PB, 01 de junho de 2021.



HÉLIO PLÁCIDO DE ALMEIDA

Secretário da Controladoria Geral do Município

Adriana Selis de Sousa
Secretaria de Saúde



Adriana Selis de Sousa

Secretária Municipal de Saúde- Cuité

Ciente. Publique-se.

Em 21/06/2021.




CHARLES CRISTIANO INÁCIO DA SILVA


Prefeito Municipal de Cuité




ANEXO I – IN SSP 01/2021

 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico Requisição de Medicamentos e Insumos						
Unidade Saúde Requisiteante:						Data: ___/___/___		
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UND	ESTOQUE ANTERIOR	CONSUMO	SALDO	SOLICITADO	RECEBIDO	SALDO ATUAL
01	Aciclovir 200mg							
02	Aciclovir 50mg							
03	ácido acetilsalicico 100mg							
04	ácido acetilsalicico 500mg							
05	Ácido Ascóxico 200mg/ml, solução oral 200 ml	FR						
06	Ácido Ascóxico 500mg							
07	Ácido Fólico 5mg							
08	Ácidos Graxos + Vitaminas (Óleo de Girassol)							
09	Ácidos Graxos + Vitaminas (Óleo de Girassol)							
10	Albendazol 400mg/ml Suspensão 10ml							
11	Alendronato Sódico 70mg cx c/4 comp.							
12	Ambroxol 15mg/5ml Xarope frasco 120ml							
13	Ambroxol 30mg/5ml Xarope frasco 120ml							
14	Amoxicilina + Clavulanato de K Sus-250mg/62,5mg							
15	Amoxicilina 250mg/5ml Pó p/Susp oral – 60ml							
16	Amoxicilina 500mg							
17	Amoxicilina + Clavulanato de K Sus-500mg/125mg							
18	Ampicilina 250mg – Suspensão Oral 60ml							
19	Ampicilina 500mg							
20	Anilodipina 10mg(Basilato de)							
21	Anilodipina 5mg(Basilato de)							
22	Atenolol 100mg							
23	Atenolol 25mg							
24	Atenolol 50mg							
25	Azitromicina 500mg							
26	Azitromicina Pó p/Suspensão Oral 40mg/ml							
27	Benzilpenicilina 1.200.000 UI pó p/susp Inj Amp	Fr						
28	Benzilpenicilina 600.000 UI pó p/susp Inj Amp	Fr						
29	Benzoato de Benzila 0,25mg/ml Emulsão Tópica							
30	Bisacodil (Lacto Purga)							
31	Captopril 25mg							
32	Caverdilol 12,5mg							
33	Caverdilol 3,125mg							
34	Cefalexina 500mg							
35	Cefalexina 250mg/ml Pó p/Suspensão Oral – 60ml							




 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico Requisição de Medicamentos e Insumos						
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UND	ESTOQUE ANTERIOR	CONSUMO	SALDO	SOLICITADO	RECEBIDO	SALDO ATUAL
36	Cetoconazol Creme tópico 200mg/g							
37	Cetoconazol 200mg comprimido							
38	Ciprofloxacino 500mg							
39	Dexaclorfeniramina 2mg comprimido							
40	Dexaclorfeniramina 2mg/5ml Xarope 100ml	Fr						
41	Dexametasona 0,5 mg/5ml Frs 120ml	Fr						
42	Dexametasona 1mg/g Creme Bisnaga 10g							
43	Diclofenaco Sódico 50mg comprimido							
44	Diclofenaco Dietilamonio 1g/100g Gel 30g							
45	Diclofenaco Potássio 15mg/ml Frasco 10ml	Fr						
46	Diclofenaco Potássio 500mg comprimidos							
47	Diclofenaco Potássio 50mg Comprimidos							
48	Digoxina 0,25mg Comprimido							
49	Dimeticona 40mg Comprimido							
50	Dimeticona 75mg Solução Frasco 100ml gotas							
51	Dipirona 500mg Comprimidos							
52	Dipirona 500mg/ml Solução Oral Frasco 10ml							
53	Enalapril 20mg							
54	Enalapril 5mg							
55	Enalapril 10mg							
56	Escopolamina + dipirona Solução Oral							
57	Escopolamina 10mg Comprimido							
58	Escopolamina 10mg + Dipirona 250mg							
59	Escopolamina + dipirona 500mg/ml, 5ml							
60	Escopolamina 10mg/ml Solução Oral Frasco 20ml							
61	Espironolactona 25mg							
62	Estrogenoconjugados 0,625mg c/ 28 drá							
63	Fenoterol 5mg/ml, Solução 20ml Gotas (Berotec)							
64	Fenoximetilpenicilina (Pen-Ve-Oral) Frasco 60ml							
65	Fluconazol 150mg cápsulas							
66	Furosemida 40mg Comprimidos							
67	Glibenclamida 5mg Comprimidos							
68	Hidroclorotiazida 25mg Comprimidos							
69	Hidróxido de Alumínio 6,2% Suspensão Oral	Fr						
70	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml	Fr						




 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico <i>Requisição de Medicamentos e Insumos</i>						
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UND	ESTOQUE ANTERIOR	CONSUMO	SALDO	SOLICITADO	RECEBIDO	SALDO ATUAL
71	Ibuprofeno 600mg							
72	Ipratrópio 0,25mg/ml, Solução 20ml (Atrovent)							
73	Isossorbida 10mg, Dnitrato							
74	Isossorbida 5mg, Dnitrato							
75	Ivermectina 6mg Comprimido							
76	Kollagenase 0,6 U/g + Clorafenicol 30g							
77	Levodopa + Benzerazida 200mg + 50mg							
78	Levodopa + Cardidopa 250mg + 25mg							
79	Levotiroxina Sódica 25mg							
80	Levotiroxina Sódica 50mg							
81	Levotiroxina Sódica 75mg							
82	Levotiroxina Sódica 100mg							
83	Levotiroxina Sódica 125mg							
84	Levotiroxina Sódica 175mg							
85	Lidocaína + Epinefrina 2%, 20ml							
86	Lidocaína 2% Gel Bisnaga 20g							
87	Loratadina 10mg Comprimido							
88	Losartana Potássica 50mg Comprimido							
89	Mebendazol 100mg Comprimido							
90	Mebendazol 200mg/ml 30ml	FR						
91	Meformina 500mg Comprimido							
92	Meformina 850mg Comprimido							
93	Metildopa 500mg Comprimido							
94	Metoclopramida 4mg/ml Solução Oral 10ml							
95	Metoclopramida 10mg Comprimido							
96	Metronidazol 100mg/g Gel Vag 50g							
97	Metronidazol 250mg Comprimido							
98	Metronidazol 400mg/ml Suspensão Oral 100ml	FR						
99	Miconazol, Nitrato 20mg Creme Dermatológico							
100	Miconazol, Nitrato 20mg Creme Vaginal							
101	Neomicina+Bacitracina Pomada 10g							
102	Nifedipina 10mg Comprimido							
103	Nifedipina 20mg Comprimido							
104	Nimesulina 100mg Comprimido							
105	Nistatina 25.000UI/g Creme Vaginal Bisnaga 60g							
106	Nistatina Solução							




 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico Requisição de Medicamentos e Insumos						
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UND	ESTOQUE ANTERIOR	CONSUMO	SALDO	SOLICITADO	RECEBIDO	SALDO ATUAL
107	Nitrofurasona Pomada (pote) 500mg							
108	Omeprazol 20mg							
109	Paracetamol 20mg/ml Solução Oral 15ml	FR						
110	Paracetamol 500mg Comprimido							
111	Polivitamina Comprimido							
112	Polivitamina Líquido							
113	Prednisolona Suspensão 3mg/ml							
114	Prednisolona 20mg							
115	Prednisolona 5mg							
116	Prometazina 25mg/ml 2ml							
117	Propofol 10mg/ml 20ml							
118	Propanilnitrato (Sustrat) 10mg							
119	Propranolol 40mg Comprimido							
120	Raniditina, 150mg comprimido							
121	Sais para Reidratação Oral Envelope 27,9g							
122	Salbutamol 0,4mg/ml Xarope 120ml	Fr						
123	Secnidazol 1g Comprimido							
124	Sinvastatina 20mg							
125	Sulfa 400mg + Trimetoprima 80mg Comprimido							
126	Sulfa 400mg + Trimetoprima 80mg Suspensão							
127	Sulfatiazina de Prata 100mg/g creme 400g							
128	Sulfato Ferroso 25mg/ml Solução Oral 30ml							
129	Sulfato Ferroso 40mg FE II Comprimido							
130	Tiabendazol Pomada 30g							
131	Vitaminas Complexo B Comprimido							
132	Vitaminas Complexo B Solução Oral 150ml							
	ANTICONCEPCIONAIS							
133	Levonogestrel 0,75mg (Poslov) Cx c/2 Comp.							
134	Noragyna							
135	Ciclo 21							
136	Demedrox							
	INJETÁVEIS							
137	Ácido Ascórbico 500mg Sol Inj 5ml (Vit C)	AMP						
138	Ácido tranexânico 250mg/ml, 5ml (Transamin)	AMP						
139	Adrenalina 0,001mg Solução Inj 1ml	AMP						
140	Água Destilada 10ml	AMP						




 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico <i>Requisição de Medicamentos e Insumos</i>						
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UND	ESTOQUE ANTERIOR	CONSUMO	SALDO	SOLICITADO	RECEBIDO	SALDO ATUAL
141	Aminofilina 240mg/ml, 10ml	AMP						
142	Amiodarona 150mg/ml, 3ml	AMP						
143	Atropina 0,25 mg/ml, 1ml	AMP						
144	Ceftriaxona	AMP						
145	Cetoprofeno	AMP						
146	Cimetidina	AMP						
147	Cloreto de Potássio	AMP						
148	Deslanosideo 0,2mg/ml 2ml (Cedilanide)	AMP						
149	Dexametasona 2mg/ml, 1ml	AMP						
150	Dexametasona 4mg/ml, 2,5ml	AMP						
151	Diazepam 5mg/ml	AMP						
152	Diazepam 10mg/ml	AMP						
153	Dopamina	AMP						
154	Diclofenaco Sódico 75mg/3ml	AMP						
155	Dimenidrinato 30mg + Cloridrato de Piridoxina	AMP						
156	Dipirona 500mg/ml Sol Inj 2ml	AMP						
157	Escopolamina Composta 5ml	AMP						
158	Escopolamina Simples 1ml	AMP						
159	Etilefrina 10mg. 1ml (Eforti)	AMP						
160	Fenitoina	AMP						
161	Fentanila	AMP						
162	Fenobarbital 200mg/ml	AMP						
163	Fitometadiona (Vitamina K)	AMP						
164	Furosemida 10mg/ml, 2ml	AMP						
165	Glicose 50% Solução Injetável, 10ml	AMP						
166	Hidrocortizona 100mg	AMP						
167	Hidrocortizona 500mg	AMP						
168	Insulina NPH	AMP						
169	Insulina Regular	AMP						
170	Lidocaína 2% Sol. Inj., 20ml s/vaso	AMP						
171	Lidocaína 2% + Epinefrina 0,005mg/ml	AMP						
172	Metoclopramida 5mg/ml Sol Inj., 2ml	AMP						
173	Midazolam	AMP						
174	Omeprazol 40mg	AMP						
175	Ondasterona 4mg/ml (Nausebron)	AMP						
176	Prometazina 25mg/ml Sol Inj, 2ml	AMP						




 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico Requisição de Medicamentos e Insumos						
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UND	ESTOQUE ANTERIOR	CONSUMO	SALDO	SOLICITADO	RECEBIDO	SALDO ATUAL
177	Ranitina 25mg/ml, 2ml	AMP						
178	Suxametonio 100mg	AMP						
179	Tenoxicam 20mg	AMP						
180	Tramadol	AMP						
181	Vitaminas do Complexo B, 2ml	AMP						
	INSUMOS							
182	Abaixador de língua em madeira							
183	Água Oxigenada 10 Vol – 1000ml							
184	Agulha descartável 13 x 4,5 mm							
185	Agulha descartável 20 x 5,5 mm							
186	Agulha descartável 25 x 0,7 mm							
187	Agulha descartável 25 x 0,8mm							
188	Agulha descartável 25 x 6,0 mm							
189	Álcool 70% 1000ml							
190	Álcool Ref							
191	Algodão hidrófilo 100% algodão c/ 500g							
192	Aparelho de glicemia on-call							
193	Atadura crepom 10cm 100% algodão pct c/ 12	PCT						
194	Atadura crepom 12cm 100% algodão pct c/ 13	PCT						
195	Atadura crepom 15cm 100% algodão pct c/ 14	PCT						
196	Atadura crepom 20cm 100% algodão pct c/ 15	PCT						
197	Atadura crepom 30cm 100% algodão pct c/ 16	PCT						
198	Avental descartável	UND						
199	Bolsa p/ coleta e drenagem urinária sist. fechado	UND						
200	Camisinha Feminina							
201	Cat Gut nº 3-0 cx c/ 24	CX						
202	Cat Gut Simples nº 0							
203	Cat Gut Simples nº 2-0							
204	Cateter intravenoso – Jelco nº 18 und							
205	Cateter intravenoso – Jelco nº 20 und							
206	Cateter intravenoso – Jelco nº 22 und							
207	Cateter intravenoso – Jelco nº 24 und							
208	Cateter nasal tipo óculos adulto							
209	Cloreto de sódio Sol Injet 0,9% Vol 250ml							
210	Cloreto de sódio Sol Injet 0,9% Vol 500ml							
211	Clorexidina 1000ml							




 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico Requisição de Medicamentos e Insumos						
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UND	ESTOQUE ANTERIOR	CONSUMO	SALDO	SOLICITADO	RECEBIDO	SALDO ATUAL
212	Coletor 80ml tampa branca (n/estéril)							
213	Coletor de urina sist. aberto ou tipo saco 2000ml							
214	Coletor p/ materiais perfurocortantes 7lts							
215	Coletor p/ materiais perfurocortantes 18lts							
216	Coletor p/ materiais perfurocortantes 13lts							
217	Compressa de gaze estéril 7,5x7,5cm pct c/10							
218	Compressa de gaze estéril 7,5x7,5cm pct c/500							
219	Compressa cirúrgica pct c/ 50 und							
220	Detergente enzimático 1000ml							
221	Dispositivo para incontinência urinária							
222	Dispositivo trans solução	UND						
223	Eletrodo para monitor cardíaco	PCT						
224	Enema com glicerina 125 500ml							
225	Equipo macrogotas com injetor lateral							
226	Escova cervical							
227	Esparadrapo impermeável 10cm x 4,5 cm							
228	Espátula de Ayres							
229	Éter sulfúrico 1000ml							
230	Extensor para equipe 2 vias 480 x 480							
231	Fio de sutura nº 02	UND						
232	Fio de sutura nº 03	UND						
233	Fio de sutura nº 04	UND						
234	Fio de sutura nº 05	UND						
235	Fita Adesiva hospitalar 16mm x 50m							
236	Fita Autoclave 19mm x 30m							
237	Fita Glicemia capilar (On-Call) c/50 und							
238	Fixador citológico 100ml							
239	Gaze hidrófila em rolo 9 fios c/ 8 dobras							
240	Gel antiséptico contendo álcool 70% 1000ml							
241	Gel lubrificante							
242	Gel P/ ultrassônica e ECG 1000ml							
243	Glicose 5%, volume de 500ml							
244	Gorro com elástico descartável							
245	Hipoclorito de sódio 1000ml							
246	Iodopovidina (PVPI) suave desgermante 1000ml							
247	Iodopovidina (PVPI) suave tópico 1000ml							



 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico <i>Requisição de Medicamentos e Insumos</i>						
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UND	ESTOQUE ANTERIOR	CONSUMO	SALDO	SOLICITADO	RECEBIDO	SALDO ATUAL
248	Kit citológico descartável (Espéculo) G	UND						
249	Kit citológico descartável (Espéculo) M	UND						
250	Kit citológico descartável (Espéculo) P	UND						
251	Kit p/ nebulização adulto	UND						
252	Kit p/ nebulização infantil	UND						
253	Lâmina de bisturi nº 20	UND						
254	Lâmina de bisturi nº 21	UND						
255	Lâmina de bisturi nº 23	UND						
256	Lâmina de bisturi nº 24	UND						
257	Lâmina de bisturi nº 15							
258	Lâmina microscopia ponta fosca cx c/ 50 und							
259	Lanceta p/ punção manual cx c/ 100 und							
260	Luca cirúrgica estéril látex 7,0 par							
261	Luca cirúrgica estéril látex 7,5 par							
262	Luca cirúrgica estéril látex 8,0 par							
263	Luva procedimento látex cx c/ 50 pares G							
264	Luva procedimento látex cx c/ 50 pares M							
265	Luva procedimento látex cx c/ 50 pares P							
266	Luva procedimento látex cx c/ 50 pares PP							
267	Manta térmica							
268	Máscara descartável c/ elástico cx c/ 50 und							
269	Papel Gral cirúrgico 15cm x 100m							
270	Papel Gral cirúrgico 20cm x 100m							
271	Papel Gral cirúrgico 30cm x 100m							
272	Papel lençol para Ginecologia							
273	Papel lençol para Eletrocardiograma							
274	Pinceta plástica – ambar							
275	Pinceta plástica – transparente							
276	Preservativo masculino							
277	Preservativo não lubrificado cx c/ 144 und							
278	Ringer c/ lactato, Volume de 500ml							
279	Saco branco leitoso p/ resíduo infectado 100 lit.							
280	Saco branco leitoso p/ resíduo infectado 20 lit.							
281	Saco branco leitoso p/ resíduo infectado 50 lit.							
282	Scalp nº 19 und cx c/ 100 und							
283	Scalp nº 21 und cx c/ 100 und							



 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico <i>Requisição de Medicamentos e Insumos</i>						
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UND	ESTOQUE ANTERIOR	CONSUMO	SALDO	SOLICITADO	RECEBIDO	SALDO ATUAL
284	Scalp nº 23 und cx c/ 100 und							
285	Scalp nº 25 und cx c/ 100 und							
286	Scalp nº 27 und cx c/ 100 und							
287	Seringa 1ml c/ agulha 13 x 0,45mm							
288	Seringa 10ml c/ agulha 25 x 0,7mm							
289	Seringa 20ml c/ agulha 25 x 0,7mm							
290	Seringa 3 ml c/ agulha 25 x 0,7mm							
291	Seringa 5 ml c/ agulha 25 x 0,7mm							
292	Sonda endotraqueal nº 4.0 c/ balão							
293	Sonda endotraqueal nº 5.0 c/ balão							
294	Sonda endotraqueal nº 5.5 c/ balão							
295	Sonda endotraqueal nº 6.0 c/ balão							
296	Sonda endotraqueal nº 6.5 c/ balão							
297	Sonda endotraqueal nº 7.0 c/ balão							
298	Sonda endotraqueal nº 7.5 c/ balão							
299	Sonda endotraqueal nº 8.0 c/ balão							
300	Sonda endotraqueal nº 8.5 c/ balão							
301	Sonda endotraqueal nº 9.0 c/ balão							
302	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 12							
303	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 14							
304	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 16							
305	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 18							
306	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 20							
307	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 22							
308	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 24							
309	Sonda nasogástrica curta nº 08							
310	Sonda nasogástrica curta nº 10							
311	Sonda nasogástrica curta nº 12							
312	Sonda nasogástrica curta nº 14							
313	Sonda nasogástrica curta nº 16							
314	Sonda nasogástrica longa nº 08							
315	Sonda nasogástrica longa nº 10							
316	Sonda nasogástrica longa nº 12							
317	Sonda nasogástrica longa nº 14							
318	Sonda nasogástrica longa nº 16							
319	Sonda nasogástrica longa nº 18							



PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico <i>Requisição de Medicamentos e Insumos</i>						
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UND	ESTOQUE ANTERIOR	CONSUMO	SALDO	SOLICITADO	RECEBIDO	SALDO ATUAL
320	Sonda nasogástrica longa nº 20							
321	Sonda para aspiração traqueal nº 08							
322	Sonda para aspiração traqueal nº 10							
323	Sonda para aspiração traqueal nº 12							
324	Sonda para aspiração traqueal nº 14							
325	Sonda para aspiração traqueal nº 16							
326	Sonda para aspiração traqueal nº 18							
327	Sonda uretral nº 10							
328	Sonda uretral nº 12							
329	Sonda uretral nº 14							
330	Termômetro Clínico							
331	Tubo de látex para garrote 200mm							
332	Tubo de látex para oxigênio 204mm							
333	Vaselina 1000ml							
Data do preenchimento:		Ass. Responsável pelo preenchimento:			Autorização da Farmácia xx:			
____/____/____		_____			_____			



ANEXO II – IN SSP 01/2021

ITEM		MEDICAMENTOS E/OU INSUMOS	UND	QUANTIDADE SOLICITADA	QUANTIDADE LIBERADA
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento Farmacêutico
Requisição de Medicamentos e Insumos – COTA EXTRA

Unidade Saúde Requisitante: _____ Data: ____/____/____


JUSTIFICATIVA:

_____ Responsável pelo pedido COREN nº _____

_____ Responsável pela entrega




ANEXO III – IN SSP 01/2021


 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico TERMO DE DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS				
Unidade Saúde Requisitante:					Data: ____/____/____	
Medicamentos	Apres.	Validade	Fornecedor	Lote	Quant.	Motivo
LEGENDA:						
⇨ Fornecedor: a) Departamento Farmacêutico, quando a devolução for das Unidades Básicas de Saúde. b) Nome do Fornecedor, quando a devolução for do Departamento Farmacêutico.				⇨ Motivo: a) Vencido b) danificado c) Estoque Excessivo d) Outros (especificar)		
Assinatura do Responsável pela Devolução				Assinatura do Responsável pelo Recebimento		




ANEXO IV – IN SSP 01/2021

 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico Plano Mensal de Medicamentos Vencidos											
Unidade Saúde:		Exercício: ____/____/____											
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
01	Aciclovir 200mg												
02	Aciclovir 50mg												
03	ácido acetilsalicico 100mg												
04	ácido acetilsalicico 500mg												
05	Ácido Ascóbio 200mg/ml, solução oral 200 ml												
06	Ácido Ascóbio 500mg												
07	Ácido Fólico 5mg												
08	Ácidos Graxos + Vitaminas (Óleo de Girassol)												
09	Ácidos Graxos + Vitaminas (Óleo de Girassol)												
10	Albendazol 400mg/ml Suspensão 10ml												
11	Alendronato Sódico 70mg cx c/4 comp.												
12	Ambroxol 15mg/5ml Xarope frasco 120ml												
13	Ambroxol 30mg/5ml Xarope frasco 120ml												
14	Amoxicilina + Clavulanato de K Sus-250mg/62,5mg												
15	Amoxicilina 250mg/5ml Pó p/Susp oral – 60ml												
16	Amoxicilina 500mg												
17	Amoxicilina + Clavulanato de K Sus-500mg/125mg												
18	Ampicilina 250mg – Suspensão Oral 60ml												
19	Ampicilina 500mg												
20	Anilodipina 10mg(Basilato de)												
21	Anilodipina 5mg(Basilato de)												
22	Atenolol 100mg												
23	Atenolol 25mg												
24	Atenolol 50mg												
25	Azitromicina 500mg												
26	Azitromicina Pó p/Suspensão Oral 40mg/ml												
27	Benzilpenicilina 1.200.000 UI pó p/susp Inj Amp												
28	Benzilpenicilina 600.000 UI pó p/susp Inj Amp												
29	Benzoato de Benzila 0,25mg/ml Emulsão Tópica												
30	Bisacodil (Lacto Purga)												
31	Captopril 25mg												
32	Caverdilol 12,5mg												
33	Caverdilol 3,125mg												
34	Cefalexina 500mg												
35	Cefalexina 250mg/ml Pó p/Suspensão Oral – 60ml												



		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE											
		Departamento Farmacêutico <i>Plano Mensal de Medicamentos Vencidos</i>											
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
36	Cetoconazol Creme tópico 200mg/g												
37	Cetoconazol 200mg comprimido												
38	Ciprofloxacino 500mg												
39	Dexaclorfeniramina 2mg comprimido												
40	Dexaclorfeniramina 2mg/5ml Xarope 100ml												
41	Dexametasona 0,5 mg/5ml Frs 120ml												
42	Dexametasona 1mg/g Creme Bisnaga 10g												
43	Diclofenaco Sódico 50mg comprimido												
44	Diclofenaco Dietilamonio 1g/100g Gel 30g												
45	Diclofenaco Potássio 15mg/ml Frasco 10ml												
46	Diclofenaco Potássio 500mg comprimidos												
47	Diclofenaco Potássio 50mg Comprimidos												
48	Digoxina 0,25mg Comprimido												
49	Dimeticona 40mg Comprimido												
50	Dimeticona 75mg Solução Frasco 100ml gotas												
51	Dipirona 500mg Comprimidos												
52	Dipirona 500mg/ml Solução Oral Frasco 10ml												
53	Enalapril 20mg												
54	Enalapril 5mg												
55	Enalapril 10mg												
56	Escopolamina + dipirona Solução Oral												
57	Escopolamina 10mg Comprimido												
58	Escopolamina 10mg + Dipirona 250mg												
59	Escopolamina + dipirona 500mg/ml, 5ml												
60	Escopolamina 10mg/ml Solução Oral Frasco 20ml												
61	Espironolactona 25mg												
62	Estrogenoconjugados 0,625mg c/ 28 drá												
63	Fenoterol 5mg/ml, Solução 20ml Gotas (Berotec)												
64	Fenoximetilpenicilina (Pen-Ve-Oral) Frasco 60ml												
65	Fluconazol 150mg cápsulas												
66	Furosemida 40mg Comprimidos												
67	Glibenclamida 5mg Comprimidos												
68	Hidroclorotiazida 25mg Comprimidos												
69	Hidróxido de Alumínio 6,2% Suspensão Oral												
70	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml												
71	Ibuprofeno 600mg												
72	Ipratrópio 0,25mg/ml, Solução 20ml (Atrovent)												




 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico <i>Plano Mensal de Medicamentos Vencidos</i>											
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
73	Isossorbida 10mg, Dnitrato												
74	Isossorbida 5mg, Dnitrato												
75	Ivermectina 6mg Comprimido												
76	Kollagenase 0,6 U/g + Clorafenicol 30g												
77	Levodopa + Benzerazida 200mg + 50mg												
78	Levodopa + Cardidopa 250mg + 25mg												
79	Levotiroxina Sódica 25mg												
80	Levotiroxina Sódica 50mg												
81	Levotiroxina Sódica 75mg												
82	Levotiroxina Sódica 100mg												
83	Levotiroxina Sódica 125mg												
84	Levotiroxina Sódica 175mg												
85	Lidocaína + Epinefrina 2%, 20ml												
86	Lidocaína 2% Gel Bisnaga 20g												
87	Loratadina 10mg Comprimido												
88	Losartana Potássica 50mg Comprimido												
89	Mebendazol 100mg Comprimido												
90	Mebendazol 200mg/ml 30ml												
91	Meformina 500mg Comprimido												
92	Meformina 850mg Comprimido												
93	Metildopa 500mg Comprimido												
94	Metoclopramida 4mg/ml Solução Oral 10ml												
95	Metoclopramida 10mg Comprimido												
96	Metronidazol 100mg/g Gel Vag 50g												
97	Metronidazol 250mg Comprimido												
98	Metronidazol 400mg/ml Suspensão Oral 100ml												
99	Miconazol, Nitrato 20mg Creme Dermatológico												
100	Miconazol, Nitrato 20mg Creme Vaginal												
101	Neomicina+Bacitracina Pomada 10g												
102	Nifedipina 10mg Comprimido												
103	Nifedipina 20mg Comprimido												
104	Nimesulina 100mg Comprimido												
105	Nistatina 25.000UI/g Creme Vaginal Bisnaga 60g												
106	Nistatina Solução												
107	Nitrofurasona Pomada (pote) 500mg												
108	Omeprazol 20mg												
109	Paracetamol 20mg/ml Solução Oral 15ml												



 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico Plano Mensal de Medicamentos Vencidos											
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
110	Paracetamol 500mg Comprimido												
111	Polivitamina Comprimido												
112	Polivitamina Líquido												
113	Prednisolona Suspensão 3mg/ml												
114	Prednisolona 20mg												
115	Prednisolona 5mg												
116	Prometazina 25mg/ml 2ml												
117	Propofol 10mg/ml 20ml												
118	Propanilnitrato (Sustrat) 10mg												
119	Propranolol 40mg Comprimido												
120	Raniditina, 150mg comprimido												
121	Sais para Reidratação Oral Envelope 27,9g												
122	Salbutamol 0,4mg/ml Xarope 120ml												
123	Secnidazol 1g Comprimido												
124	Sinvastatina 20mg												
125	Sulfa 400mg + Trimetoprima 80mg Comprimido												
126	Sulfa 400mg + Trimetoprima 80mg Suspensão												
127	Sulfatiazina de Prata 100mg/g creme 400g												
128	Sulfato Ferroso 25mg/ml Solução Oral 30ml												
129	Sulfato Ferroso 40mg FE II Comprimido												
130	Tiabendazol Pomada 30g												
131	Vitaminas Complexo B Comprimido												
132	Vitaminas Complexo B Solução Oral 150ml												
	ANTICONCEPCIONAIS												
133	Levonogestrel 0,75mg (Poslov) Cx c/2 Comp.												
134	Noragyna												
135	Ciclo 21												
136	Demedrox												
	INJETÁVEIS												
137	Ácido Ascórbico 500mg Sol Inj 5ml (Vit C)												
138	Ácido tranexânico 250mg/ml, 5ml (Transamin)												
139	Adrenalina 0,001mg Solução Inj 1ml												
140	Água Destilada 10ml												
141	Aminofilina 240mg/ml, 10ml												
142	Amiodarona 150mg/ml, 3ml												
143	Atropina 0,25 mg/ml, 1ml												
144	Ceftriaxona												



		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE											
		Departamento Farmacêutico Plano Mensal de Medicamentos Vencidos											
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
145	Cetoprofeno												
146	Cimetidina												
147	Cloreto de Potássio												
148	Deslanosideo 0,2mg/ml 2ml (Cedilanide)												
149	Dexametasona 2mg/ml, 1ml												
150	Dexametasona 4mg/ml, 2,5ml												
151	Diazepam 5mg/ml												
152	Diazepam 10mg/ml												
153	Dopamina												
154	Diclofenaco Sódico 75mg/3ml												
155	Dimenidrinato 30mg + Cloridrato de Piridoxina												
156	Dipirona 500mg/ml Sol Inj 2ml												
157	Escopolamina Composta 5ml												
158	Escopolamina Simples 1ml												
159	Etilefrina 10mg. 1ml (Eforti)												
160	Fenitoina												
161	Fentanila												
162	Fenobarbital 200mg/ml												
163	Fitometadiona (Vitamina K)												
164	Furosemida 10mg/ml, 2ml												
165	Glicose 50% Solução Injetável, 10ml												
166	Hidrocortizona 100mg												
167	Hidrocortizona 500mg												
168	Insulina NPH												
169	Insulina Regular												
170	Lidocaína 2% Sol. Inj., 20ml s/vaso												
171	Lidocaína 2% + Epinefrina 0,005mg/ml												
172	Metoclopramida 5mg/ml Sol Inj., 2ml												
173	Midazolam												
174	Omeprazol 40mg												
175	Ondasterona 4mg/ml (Nausebron)												
176	Prometazina 25mg/ml Sol Inj, 2ml												
177	Ranitina 25mg/ml, 2ml												
178	Suxametonio 100mg												
179	Tenoxicam 20mg												
180	Tramadol												
181	Vitaminas do Complexo B, 2ml												



 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico Plano Mensal de Medicamentos Vencidos											
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	INSUMOS												
182	Abaixador de língua em madeira												
183	Água Oxigenada 10 Vol – 1000ml												
184	Agulha descartável 13 x 4,5 mm												
185	Agulha descartável 20 x 5,5 mm												
186	Agulha descartável 25 x 0,7 mm												
187	Agulha descartável 25 x 0,8mm												
188	Agulha descartável 25 x 6,0 mm												
189	Álcool 70% 1000ml												
190	Álcool Ref												
191	Algodão hidrófilo 100% algodão c/ 500g												
192	Aparelho de glicemia on-call												
193	Atadura crepom 10cm 100% algodão pct c/ 12												
194	Atadura crepom 12cm 100% algodão pct c/ 13												
195	Atadura crepom 15cm 100% algodão pct c/ 14												
196	Atadura crepom 20cm 100% algodão pct c/ 15												
197	Atadura crepom 30cm 100% algodão pct c/ 16												
198	Avental descartável												
199	Bolsa p/ coleta e drenagem urinária sist. fechado												
200	Camisinha Feminina												
201	Cat Gut nº 3-0 cx c/ 24												
202	Cat Gut Simples nº 0												
203	Cat Gut Simples nº 2-0												
204	Cateter intravenoso – Jelco nº 18 und												
205	Cateter intravenoso – Jelco nº 20 und												
206	Cateter intravenoso – Jelco nº 22 und												
207	Cateter intravenoso – Jelco nº 24 und												
208	Cateter nasal tipo óculos adulto												
209	Cloreto de sódio Sol Injet 0,9% Vol 250ml												
210	Cloreto de sódio Sol Injet 0,9% Vol 500ml												
211	Clorexidina 1000ml												
212	Coletor 80ml tampa branca (n/estéril)												
213	Coletor de urina sist. aberto ou tipo saco 2000ml												
214	Coletor p/ materiais perfurocortantes 7lts												
215	Coletor p/ materiais perfurocortantes 18lts												
216	Coletor p/ materiais perfurocortantes 13lts												
217	Compressa de gaze estéril 7,5x7,5cm pct c/10												




 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico <i>Plano Mensal de Medicamentos Vencidos</i>											
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
218	Compressa de gaze estéril 7,5x7,5cm pct c/500												
219	Compressa cirúrgica pct c/ 50 und												
220	Detergente enzimático 1000ml												
221	Dispositivo para incontinência urinária												
222	Dispositivo trans solução												
223	Eletrodo para monitor cardíaco												
224	Enema com glicerina 125 500ml												
225	Equipo macrogotas com injetor lateral												
226	Escova cervical												
227	Esparadrapo impermeável 10cm x 4,5 cm												
228	Espátula de Ayres												
229	Éter sulfúrico 1000ml												
230	Extensor para equipe 2 vias 480 x 480												
231	Fio de sutura nº 02												
232	Fio de sutura nº 03												
233	Fio de sutura nº 04												
234	Fio de sutura nº 05												
235	Fita Adesiva hospitalar 16mm x 50m												
236	Fita Autoclave 19mm x 30m												
237	Fita Glicemia capilar (On-Call) c/50 und												
238	Fixador citológico 100ml												
239	Gaze hidrófila em rolo 9 fios c/ 8 dobras												
240	Gel antiséptico contendo álcool 70% 1000ml												
241	Gel lubrificante												
242	Gel P/ ultrassônica e ECG 1000ml												
243	Glicose 5%, volume de 500ml												
244	Gorro com elástico descartável												
245	Hipoclorito de sódio 1000ml												
246	Iodopovidina (PVPI) suave desgermante 1000ml												
247	Iodopovidina (PVPI) suave tópico 1000ml												
248	Kit citológico descartável (Espéculo) G												
249	Kit citológico descartável (Espéculo) M												
250	Kit citológico descartável (Espéculo) P												
251	Kit p/ nebulização adulto												
252	Kit p/ nebulização infantil												
253	Lâmina de bisturi nº 20												
254	Lâmina de bisturi nº 21												




 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE											
		Departamento Farmacêutico Plano Mensal de Medicamentos Vencidos											
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
255	Lâmina de bisturi nº 23												
256	Lâmina de bisturi nº 24												
257	Lâmina de bisturi nº 15												
258	Lâmina microscopia ponta fosca cx c/ 50 und												
259	Lanceta p/ punção manual cx c/ 100 und												
260	Luca cirúrgica estéril látex 7,0 par												
261	Luca cirúrgica estéril látex 7,5 par												
262	Luca cirúrgica estéril látex 8,0 par												
263	Luva procedimento látex cx c/ 50 pares G												
264	Luva procedimento látex cx c/ 50 pares M												
265	Luva procedimento látex cx c/ 50 pares P												
266	Luva procedimento látex cx c/ 50 pares PP												
267	Manta térmica												
268	Máscara descartável c/ elástico cx c/ 50 und												
269	Papel Gral cirúrgico 15cm x 100m												
270	Papel Gral cirúrgico 20cm x 100m												
271	Papel Gral cirúrgico 30cm x 100m												
272	Papel lençol para Ginecologia												
273	Papel lençol para Eletrocardiograma												
274	Pinceta plástica – ambar												
275	Pinceta plástica – transparente												
276	Preservativo masculino												
277	Preservativo não lubrificado cx c/ 144 und												
278	Ringer c/ lactato, Volume de 500ml												
279	Saco branco leitoso p/ resíduo infectado 100 lit.												
280	Saco branco leitoso p/ resíduo infectado 20 lit.												
281	Saco branco leitoso p/ resíduo infectado 50 lit.												
282	Scalp nº 19 und cx c/ 100 und												
283	Scalp nº 21 und cx c/ 100 und												
284	Scalp nº 23 und cx c/ 100 und												
285	Scalp nº 25 und cx c/ 100 und												
286	Scalp nº 27 und cx c/ 100 und												
287	Seringa 1ml c/ agulha 13 x 0,45mm												
288	Seringa 10ml c/ agulha 25 x 0,7mm												
289	Seringa 20ml c/ agulha 25 x 0,7mm												
290	Seringa 3 ml c/ agulha 25 x 0,7mm												
291	Seringa 5 ml c/ agulha 25 x 0,7mm												



 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE											
		Departamento Farmacêutico Plano Mensal de Medicamentos Vencidos											
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
284	Scalp nº 23 und cx c/ 100 und												
285	Scalp nº 25 und cx c/ 100 und												
286	Scalp nº 27 und cx c/ 100 und												
287	Seringa 1ml c/ agulha 13 x 0,45mm												
288	Seringa 10ml c/ agulha 25 x 0,7mm												
289	Seringa 20ml c/ agulha 25 x 0,7mm												
290	Seringa 3 ml c/ agulha 25 x 0,7mm												
291	Seringa 5 ml c/ agulha 25 x 0,7mm												
292	Sonda endotraqueal nº 4.0 c/ balão												
293	Sonda endotraqueal nº 5.0 c/ balão												
294	Sonda endotraqueal nº 5.5 c/ balão												
295	Sonda endotraqueal nº 6.0 c/ balão												
296	Sonda endotraqueal nº 6.5 c/ balão												
297	Sonda endotraqueal nº 7.0 c/ balão												
298	Sonda endotraqueal nº 7.5 c/ balão												
299	Sonda endotraqueal nº 8.0 c/ balão												
300	Sonda endotraqueal nº 8.5 c/ balão												
301	Sonda endotraqueal nº 9.0 c/ balão												
302	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 12												
303	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 14												
304	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 16												
305	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 18												
306	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 20												
307	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 22												
308	Sonda Foley 2 vias c/ balão nº 24												
309	Sonda nasogástrica curta nº 08												
310	Sonda nasogástrica curta nº 10												
311	Sonda nasogástrica curta nº 12												
312	Sonda nasogástrica curta nº 14												
313	Sonda nasogástrica curta nº 16												
314	Sonda nasogástrica longa nº 08												
315	Sonda nasogástrica longa nº 10												
316	Sonda nasogástrica longa nº 12												
317	Sonda nasogástrica longa nº 14												
318	Sonda nasogástrica longa nº 16												
319	Sonda nasogástrica longa nº 18												
320	Sonda nasogástrica longa nº 20												



 PREFEITURA DE CUITÉ		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico <i>Plano Mensal de Medicamentos Vencidos</i>											
ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
321	Sonda para aspiração traqueal nº 08												
322	Sonda para aspiração traqueal nº 10												
323	Sonda para aspiração traqueal nº 12												
324	Sonda para aspiração traqueal nº 14												
325	Sonda para aspiração traqueal nº 16												
326	Sonda para aspiração traqueal nº 18												
327	Sonda uretral nº 10												
328	Sonda uretral nº 12												
329	Sonda uretral nº 14												
330	Termômetro Clínico												
331	Tubo de látex para garrote 200mm												
332	Tubo de látex para oxigênio 204mm												
333	Vaselina 1000ml												
Data do preenchimento: ____/____/____		Ass. Responsável pelo preenchimento: _____						Autorização da Farmácia xx: _____					



ANEXO V

IN SSP N° 001/2021

		FICHA DE ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO (DISPENSÃO DE MEDICAMENTOS)		DATA DO CADASTRO ____/____/____
Unidade de Saúde:			Programa:	
Nome:				
Data de nascimento:		RG:	Nº do Prontuário:	
Endereço:				
Fone:			ACS:	
DATA	MEDICAMENTO	QUANT.	FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL/MATRÍCULA	ASSINATURA



ANEXO VI – IN SSP 01 – 2021

		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Departamento Farmacêutico Ficha de Intervenção Farmacêutica	
NOME:		PRONTUÁRIO:	
IDADE:	SEXO:	ENFERMARIA/LEITO:	
INTERVENÇÃO Nº: ()		POSSÍVEIS PRM (Problemas relacionados a Medicamentos)	
(1) INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA	(9) RECONSTITUIÇÃO	(17) MEDICAMENTO NÃO PADRONIZADO SUBSTITUIR	
(2) AJUSTE DE DOSE	(10) DILUIÇÃO	(18) CONSIDERAR INFORMAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS	
(3) POSOLOGIA	(11) APRAZAMENTO	(19) AJUSTE DE ELETRÓFILOS	
(4) ADICIONAR MEDICAMENTO	(12) TEMPO DE INFUSÃO	(20) RECONCILIAÇÃO	
(5) RETIRAR MEDICAMENTO	(13) MEDICAMENTO VIA SONDA	(21) INCOMPATIBILIDADE EM Y	
(6) SUBSTITUIR MEDICAMENTO	(14) FORMA FARMACEUTICA	(22) OUTROS: _____	
(7) VELOCIDADE DE INFUSÃO	(15) INFORMAÇÃO DE CULTURAS	_____	
(8) VIA DE ADMINISTRAÇÃO	(16) DESCALONAMENTO DE ANTIMICROBIANOS	_____	

MEDICAMENTOS ENVOLVIDOS/MANEJO	
INTERVENÇÃO:	
ACEITA ()	NÃO ACEITA: SEM JUSTIFICATIVA () COM JUSTIFICATIVA ()
JUSTIFICATIVA:	
_____	_____
<small>ASSINATURA DO PROFISSIONAL RECEPTOR</small>	<small>ASSINATURA DO FARMACÊUTICO</small>



ANEXO VII – IN SSP 01 – 2021

PREFEITURA DE CUITÉ				SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			
				Departamento Farmacêutico			
				Ficha de Paciente Insulino Dependente			
Nome:				Data de Nascimento:			
Endereço:							
Telefone:			RG:		Prontuário:		
Data	Quant.	Unidade	Retorno	Data	Quant.	Unidade	Retorno



DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

SETOR DE DISPENSAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

