

### Secretaria Municipal de Saúde

#### PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

da Assistência Farmacêutica

Nº	Revisão	Página	Vigência
POP - SMSA	00	1/5	26/08/21
158			

### RECEBIMENTO E DESCARTE DE MEDICAMENTOS DEVOLVIDOS PELOS USUÁRIOS

#### 1.OBJETIVO

Orientar como receber e dar o destino correto para os medicamentos devolvidos por usuários do município.

#### 2. EPI'S NECESSÁRIOS

Jaleco.

#### 3. RESPONSABILIDADES

**UBS/UBSF**: Farmacêuticos e Técnicos/auxiliares de enfermagem devem realizar os procedimentos descritos acima e garantir o controle de documentos de registro e de fluxo correto.

**SMSA**: garantir que sempre haja recursos, humanos e financeiros, bem como garantir a coleta do lixo químico periodicamente nas unidades.

#### **4.PASSO A PASSO DE TRABALHO**

- 1. Receber a devolução dos medicamentos, solicitando ao usuário o preenchimento do FORMULÁRIO DE DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS, conforme modelo do Anexo I.
- 2. Após o preenchimento da ficha, separar os medicamentos vencidos das suas embalagens secundárias. As embalagens secundárias (caixas de papelão, bulas) deverão ser descartadas no LIXO RECICLÁVEL e os medicamentos (blister, frascos, ampolas, tubos, etc) deverão ser acondicionados em uma lixeira plástica com saco de lixo, exclusiva para tal fim, com a identificação de LIXO QUÍMICO.
- 3. No dia que antecede a coleta do LIXO QUÍMICO, retirar o saco de lixo da lixeira com os medicamentos, pesar e anotar o peso na PLANILHA DE CONTROLE DE PESAGEM DE MEDICAMENTOS DEVOLVIDOS, conforme modelo do Anexo II. Após a pesagem



### Secretaria Municipal de Saúde

#### PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

da Assistência Farmacêutica

N∘	Revisão	Página	Vigência
POP - SMSA	00	2/5	26/08/21
158			

### RECEBIMENTO E DESCARTE DE MEDICAMENTOS DEVOLVIDOS PELOS USUÁRIOS

acondicionar o saco de lixo contendo os medicamentos em uma caixa de papelão, lacrar com fita adesiva e identificar LIXO QUÍMICO.

Após identificado, deixar em local próprio junto com o lixo hospitalar para a coleta da empresa contratada para este fim.

# 5. OBSERVAÇÕES

Este procedimento deverá ser realizado mensalmente.

#### 6.FATORES DE RISCO DO POP

Químico e físico.

#### 7.REFERÊNCIAS

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. 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, Brasília, DF, 18 ago. 2009. Seção 1, p. 78-81.

BRASIL. Decreto Federal nº 10388 de 5 de junho de 2020. Regulamenta o § 1º do caput do art. 33 da Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, e institui o sistema de LR de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, de uso humano, industrializados e manipulados, e de suas embalagens após o descarte pelos consumidores. 2020. Disponível em:

<a href="http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2019-2022/2020/decreto/D10388.htm.">http://www.planalto.gov.br/ccivil\_03/\_ato2019-2022/2020/decreto/D10388.htm.</a>

#### 8.ANEXOS

ANEXO 1 - Formulário de devolução de medicamentos

ANEXO 2 - Planilha de Controle de Pesagem de Medicamentos Devolvidos

Secretaria Municipal de Saúde +55 41 3614-1470 smsa@araucaria.pr.gov.br Rua Pedro Druszcz, 111, 2° Andar - Centro CEP 83702 080 - Araucária / PR



# FORMULÁRIO DE DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS PELOS USUÁRIOS

DATA:/
NOME COMPLETO:
DATA DE NASCIMENTO:/
TELEFONE:
MOTIVO:
<ul> <li>( ) MEDICAMENTO VENCIDO</li> <li>( ) SOBRA DE MEDICAMENTO</li> <li>( ) MUDANÇA DE MEDICAMENTO PELO PRESCRITOR (MÉDICO OU DENTISTA)</li> <li>( ) TIVE ALGUM PROBLEMA RELACIONADO AO MEDICAMENTO</li> <li>( ) OUTROS:</li> </ul>



## PLANILHA DE CONTROLE DE PESAGEM DE MEDICAMENTOS DEVOLVIDOS

DATA	PESO (kg)	Profissional Responsável



# Secretaria Municipal de Saúde

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

da Assistência Farmacêutica

Nº	Revisão	Página	Vigência
POP - SMSA	00	5/5	26/08/21
158			

# RECEBIMENTO E DESCARTE DE MEDICAMENTOS DEVOLVIDOS PELOS USUÁRIOS

# 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

Nº da Revisão	Item	Descrição da revisão
1	N/A	Descrição do procedimento

# 10. APROVAÇÃO

Revisão	Elaborado por	Revisado por	Aprovado por
1	Marion Helrighel e Rayanne Yurie Jacob Karasinski 26/07/2021	Marion Helrighel e Rayanne Yurie Jacob Karasinski 13/08/2021	CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica 26/08/2021