



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Superintendência de Gestão à Saúde Departamento de Atenção Primária Departamento de Assistência Farmacêutica		  Prefeitura de CURITIBA	
Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DAPS.CAF.006 - Páginas 8	
Título do Documento	<b>RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 18/03/2026	Próxima Revisão: 18/03/2028
		Versão: 003	

## 1. OBJETIVO

Orientar sobre o recebimento adequado dos medicamentos proveniente do Almoxarifado Central da Prefeitura Municipal de Curitiba seguindo as boas práticas.

## 2. APLICABILIDADE

Unidades de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento e Centro de Atenção Psicossocial

## 3. RESPONSÁVEIS

Autoridade Sanitária, Enfermeiro, Farmacêutico, Técnico de enfermagem em saúde pública e Auxiliar administrativo

## 4. SIGLAS

US - Unidades de Saúde  
 UPAS - Unidades de Pronto Atendimento  
 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial  
 ASL - Autoridade Sanitária  
 TESP - Técnico de enfermagem em saúde pública  
 ADM - Auxiliar administrativo  
 AMI - Assistência de Materiais e Insumos  
 AF - Assistência Farmacêutica  
 SMS - Secretaria Municipal de Saúde  
 PMC - Prefeitura Municipal de Curitiba

## 5. TERMOS / DEFINIÇÕES

N/A

## 6. RECURSOS NECESSÁRIOS

Caneta, Impressora, Computador e Calculadora



## 7. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

### 7.1 Antes do recebimento do pedido mensal

Divulgar previamente à equipe a data de chegada dos pedidos e designar, no mínimo, dois funcionários para o recebimento de medicamentos entregues pelo almoxarifado e um funcionário para o recebimento de insulinas e imunoglobulinas.

As datas de recebimento do pedido mensal da US e o pedido de insulina/imunoglobulina são em datas diferentes.

O processo de recebimento de medicamentos, das insulinas e imunoglobulinas deve ser

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Superintendência de Gestão à Saúde Departamento de Atenção Primária Departamento de Assistência Farmacêutica		 	
Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DAPS.CAF.006 - Páginas 8	
Título do Documento	<b>RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 18/03/2026	Próxima Revisão: 18/03/2028
		Versão: 003	

coordenado por profissional de referência da farmácia.

Definir o local para recebimento e conferência, mantê-lo limpo, seco e livre de outros materiais.

## 7.2 Passos para conferência e recebimento do pedido mensal

No recebimento do pedido mensal entregue pelo Almojarifado Central da Saúde da PMC, solicitar ao entregador a RA (nota fiscal do almoxarifado) e o relatório de acompanhamento de entrega.

A ordem para descarga do caminhão é a seguinte:

- 1) Medicamentos Controlados
- 2) Medicamentos
- 3) Médico/ Enfermagem
- 4) Ostomia
- 5) Dietas (Leites)
- 6) Odontologia
- 7) Expediente/Higiene/Limpeza
- 8) Fita de glicemia

Realizar a conferência de todos os itens (Medicamentos Controlados, Medicamentos, Médico/Enfermagem, Ostomia, Dietas (Leites), Odontologia, Expediente/Higiene/Limpeza, Fitas de glicemia e material de escritório), na presença dos entregadores.

Priorizar a conferência dos medicamentos controlados, com a finalidade de que o armazenamento seja imediato nos locais específicos (armário com chave).



Abrir todas as caixas e pacotes e conferir com rigor se todas as quantidade e se os lotes correspondem ao que está na nota de RA.

Havendo divergência de quantidade, verificar/contar novamente na presença dos entregadores, caso persista a inconsistência, registrar no Relatório de acompanhamento de entrega (anexo 8.1) na parte "ANOTAÇÕES DA UNIDADE DE SAÚDE". Anotar o ocorrido especificando a diferença ou outras irregularidades.

## 7.3 Passos para conferência e recebimento do pedido de insulina e imunoglobulina

O calendário de entrega dos termolábeis será enviado a partir da confirmação da data de envio pelo MS e este é independente do calendário do pedido mensal periódico.

A Autoridade Sanitária Local (ASL) deverá designar um responsável pelo recebimento.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Superintendência de Gestão à Saúde Departamento de Atenção Primária Departamento de Assistência Farmacêutica		 	
Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DAPS.CAF.006 - Páginas 8	
Título do Documento	<b>RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 18/03/2026	Próxima Revisão: 18/03/2028
		Versão: 003	

A entrega será realizada pela empresa logística de termolábeis.

O funcionário da empresa estará uniformizado e identificado com crachá e o carro que transportará os termolábeis também terá a identificação da empresa.

A conferência das insulinas/immunoglobulinas entregues pela empresa de logística contratada poderá ser feita em até 10 minutos, porém, a US pode informar possíveis divergências em até 48 (quarenta e oito) horas.

As divergências deverão ser reportadas à Assistência Farmacêutica através do e-mail [assistenciafarmaceutica@sms.curitiba.pr.gov.br](mailto:assistenciafarmaceutica@sms.curitiba.pr.gov.br).



O responsável pelo recebimento deverá assinar a RA e a guia da empresa e devolver ao entregador.

#### **7.4 Entrada da nota do pedido mensal entregue pelo almoxarifado e do pedido de termolábeis entregue pela empresa contratada**

De posse da RA conferida:

- abrir prontuário eletrônico colocando login e senha
- clicar no ícone “ALMOXARIFADO”
- clicar no ícone “PROCESSO”
- clicar no ícone “RECEBIMENTO” - Recebimento de R.A (SGP) pelo almoxarifado consumidor
- na primeira tela que aparecer, procurar na “lupa” a unidade consumidora e colocar o número da RA
- clicar na “lupa”
- aguardar alguns segundos, abrirá um formulário na tela
- corrigir as diferenças que houverem
- clicar no item
- clicar no ícone “EDIT”
- clicar no ícone (\*)
- arrumar a quantidade
- clicar no “V” verde a cada correção efetuada
- caso não houverem divergências, clicar em aprovar todos os itens
- aparecerá a mensagem: Operação efetuada com sucesso - Deseja imprimir o relatório de recebimento }
- aguardar abrir o recibo
- imprimir 2 vias do recibo.

Entregar uma via do recibo assinada, RA (anexo 8.3), relatório de acompanhamento de entrega (anexo 8.1) e Controle de remessa de volumes de medicamentos controlados (anexo 8.2 no caso dos medicamentos sujeitos a controle especial) ao entregador no caso do pedido mensal. No caso dos produtos termolábeis, entregar uma via do recibo assinado ao entregador da empresa logística contratada.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Superintendência de Gestão à Saúde Departamento de Atenção Primária Departamento de Assistência Farmacêutica		  Prefeitura de CURITIBA	
Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DAPS.CAF.006 - Páginas 8	
Título do Documento	<b>RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 18/03/2026	Próxima Revisão: 18/03/2028
		Versão: 003	

Reter a 2º via do recibo na US.

Notas de itens controlados além de emitir o recibo, reter uma das vias e arquivar na farmácia para posterior conferência dos estoques.

Sempre que o almoxarifado é comunicado de divergências na entrega do pedido, é realizada contagem no setor, para averiguação do ocorrido. O almoxarifado deve retornar a informação sobre as divergências encontradas em até 72 horas.

Caso o almoxarifado confirme que houve equívoco no envio do medicamento para US, a mesma deve realizar a entrada do item (RA do pedido mensal corrigir o quantitativo recebido e salvar).

Na hipótese de o almoxarifado não constatar falha no envio do medicamento e a equipe da US não localizar o mesmo na Unidade, não deverá ser realizada a entrada do item no sistema. Deverá ser realizado Boletim de Ocorrências de não localização do medicamento, que será encaminhado para a AF juntamente com solicitação web de reposição do medicamento. O almoxarifado vai gerar outra RA e a US realizará a entrada no sistema com a nova RA.

## 8. PONTOS CRÍTICOS E/OU RISCOS

Realizar a conferência com calma e atenção, lembrando que a US dispõe de um tempo de 2 horas para a conferência dos medicamentos entregues pelo almoxarifado e de 10 minutos para a conferência das insulinas/imunoglobulinas entregues pela empresa de logística contratada.

## 9. RECOMENDAÇÕES DE SEGURANÇA

Assegurar que os funcionários do almoxarifado central utilizem Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados, como luvas e calçados fechados, para o manejo de volumes e prevenção de acidentes com itens perfurocortantes ou quebráveis. Sob o aspecto da segurança do paciente, é indispensável a conferência rigorosa da integridade das embalagens, dos números de lote, prazos de validade e, especialmente, das condições térmicas de produtos termolábeis no ato da entrega, garantindo que nenhum item com desvio de qualidade seja integrado ao estoque de dispensação ou administrado, mantendo assim a eficácia terapêutica e a rastreabilidade de todo o processo.

## 10. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998**. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em:  
<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344\\_12\\_05\\_1998\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html)>

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DAPS.CAF.006 - Páginas 8	
Título do Documento	<b>RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 18/03/2026	Próxima Revisão: 18/03/2028
		Versão: 003	

## HISTÓRICO DE REVISÃO E APROVAÇÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	03/11/2015	Elaboração
2	14/11/2024	Revisão de Informações
3	18/03/2026	Revisão de Informações

RESPONSABILIDADE	SETOR
Elaboração	Farmacêuticas e-multi
Revisão/Análise	Apoio Assistência Farmacêutica/ DAPS Coordenadora Assistência Farmacêutica/ DAPS
Validação	Coordenadora Assistência Farmacêutica/ DAPS
Aprovação	Diretora/DAPS

## 11. ANEXO/APÊNDICES

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DAPS.CAF.006 - Páginas 8	
Título do Documento	<b>RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 18/03/2026	Próxima Revisão: 18/03/2028
		Versão: 003	

## Anexo A- Relatório de Acompanhamento de Entrega



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
 Secretaria Municipal de Saúde  
 Coordenação de Recursos Materiais  
 Almoxarifado Central da Saúde

SAÍDA DO ALMOX: \_\_\_\_\_

### RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ENTREGA

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) MANHÃ ( ) TARDE

DS / US: \_\_\_\_\_

CARREGADORES: \_\_\_\_/\_\_\_\_   FITA VERDE - ENFERMAGEM

MOTORISTA: \_\_\_\_\_   FITA VERMELHA – MEDICAMENTOS

  FITA AZUL – ODONTOLOGIA

ORDEM DE DESCARGA:	Nº VOLUMES:	ANOTAÇÕES DA EQUIPE DE ENTREGA - ALMOXARIFADO		
1) MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
2) MEDICAMENTOS				
3) MÉDICO/ENFERMAGEM				
4) OSTOMIA				
5) DIETAS (LEITES)				
6) ODONTOLOGIA				
7) EXPEDIENTE/HIG/LIMP				
8) FITA DE GLICEMIA				
		CONFERÊNCIA DO MATERIAL	SIM	NÃO
		ENTREGA TOTAL DE VOLUMES	SIM	NÃO

ANOTAÇÕES DA UNIDADE DE SAÚDE – itens faltando/danificados/observações/etc	ANOTAÇÕES DO ALMOXARIFADO – SETOR RESPONSÁVEL
	<b>**DEVOLVER AS CAIXAS PLÁSTICAS**</b>
	( ) ENFERMAGEM
	( ) MEDICAMENTOS
	( ) CONTROLADOS
	( ) ODONTOLOGIA

### PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DOS CAMPOS ABAIXO PELA UNIDADE DE SAÚDE

US PREENCHE →

HORÁRIO DE CHEGADA E SAÍDA DA US: \_\_\_\_:\_\_\_\_/\_\_\_\_:\_\_\_\_

NOME LEGÍVEL – RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO	EMISSÃO DO RECIBO/RELATÓRIO	SIM	NÃO
	EM CASO DE NÃO EMISSÃO JUSTIFICAR:		
FONE PARA CONTATO: _____			

### ATENÇÃO – IMPORTANTE!!!

O material deve ser totalmente conferido no momento da entrega. Caso haja algum desacordo entre a requisição do almoxarifado (RA) e o material entregue, registre no espaço destinado à US e faça contato com o setor responsável por e-mail (abaixo).

⇒ NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A 24 HORAS.

MEDICAMENTOS /CONTROLADOS/: 3314-5084/3314-5078 com Farmacêutica Elisângela ou Mara

MÉDICO/ENFERMAGEM/: 3314-5072/3314-5077 com Paula ou Elder

ODONTOLOGIA/DIETAS/: 3314-5088 com Mônica e 3314-5090 com Ariesso (DIETAS)

E-mail: [almoxmedicamentos@](mailto:almoxmedicamentos@curitiba.pr.gov.br) / [almoxenfermagem@](mailto:almoxenfermagem@curitiba.pr.gov.br) / [almoxodonto@](mailto:almoxodonto@curitiba.pr.gov.br) / [almoxnutricao@](mailto:almoxnutricao@curitiba.pr.gov.br)

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DAPS.CAF.006 - Páginas 8	
Título do Documento	<b>RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 18/03/2026	Próxima Revisão: 18/03/2028
		Versão: 003	

## Anexo B - Controle de remessa de volumes de medicamentos controlados



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA  
Secretaria Municipal de Saúde  
Coordenação de Recursos Materiais  
Almoxarifado Central da Saúde

### CONTROLE DE REMESSA DE VOLUMES DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS

DE: CRM/ALMOXARIFADO CENTRAL DA SAÚDE

PARA: UNIDADE DE SAÚDE \_\_\_\_\_ DISTRITO: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ( ) MANHÃ ( ) TARDE

Declaro o recebimento de \_\_\_\_\_ ( ) volumes, referente à RA \_\_\_\_\_.

Recibo \_\_\_\_\_ Total de Folhas: \_\_\_\_\_

Lacres: \_\_\_\_\_

Conferência Almoxarife: \_\_\_\_\_

ANOTAÇÕES DA UNIDADE DE SAÚDE – OBSERVAÇÕES

#### ATENÇÃO – IMPORTANTE!!!

1º) A UNIDADE DE SAÚDE DEVERÁ CONFERIR O NÚMERO DE VOLUMES ANTES DE ABRIR AS EMBALAGENS.

2º) O MATERIAL DEVERÁ CHEGAR NA UNIDADE DE SAÚDE **LACRADO**.

3º) TODA E QUALQUER DÚVIDA ENTRAR IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM A FARMACÊUTICA RESPONSÁVEL: ELISANGELA – 3314-5084


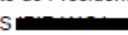
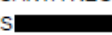
#### PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DOS CAMPOS ABAIXO PELA UNIDADE DE SAÚDE

_____ NOME LEGÍVEL – RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO	<u>MATRÍCULA</u> : _____
_____ ASSINATURA – RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO	FONE PARA CONTATO: _____

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.DAPS.CAF.006 - Páginas 8	
Título do Documento	<b>RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS</b>	Emissão: 18/03/2026	Próxima Revisão: 18/03/2028
		Versão: 003	

### Anexo C- Nota almoxarifado - RA

12 - Fundo Municipal da Saúde
Recibo de Entrega Automático

Nº Recibo: 45288   
 Nº Requisição: 22082  
 Almoxarifado: 2 - ALMOXARIFADO DA SAÚDE  
 Data Requisição: 01/12/2025 12:02:57  
 Requisitante: Órgão: 33 - FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE  
 Unidade: 001 - Gabinete do Presidente  
 Consumidor: 330095 - UMS   
 Justificativa: PRE COMPLEMENTAR  
 Endereço Consumidor: R SANTA REGINA., N. 667  
 CURITIBA - PR  
 Local Entrega: R SANTA REGINA., N. 667, Bairro C RASO - CURITIBA  
 Requisitante: UMS   
 Observação Recebimento:  
 Grupo de Materiais: 63 MEDICAMENTOS  
 SubGrupo: 0

Nº Recibo: 45288		Seqüencial: 22714		
Código	Descrição do Item	Un.	Quantidades	
			Requerida	Entregue
63.01.05.84293-9	INSULINA, nph tubete, refil e carpule. Lote: C202504A558 Data Validade: 13/04/2027	UN	200,00	200,00
63.01.05.84294-0	INSULINA, regular tubete, refil e carpule. Lote: C202504B508 Data Validade: 01/04/2027	UN	100,00	100,00
			300,00	300,00



Atesto recebimento do(s) material(ais) relacionado(s) acima  
 Curitiba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

\_\_\_\_\_  
 Nome Completo /Matricula

Emitido por: pbach	Ass. Almoxarife:
--------------------	------------------