

NOME FANTASIA
RAZÃO SOCIAL
CNPJ
ENDEREÇO
E-MAIL

N° 00.000

DECLARAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Nome: _____
Gênero: Masculino () Feminino () Idade: _____ anos.
Endereço: _____ Cidade: _____ Estado: _____
Tel. (____) _____ e-mail: _____
Nome do responsável (em caso de menor): _____

CUIDADOS FARMACÊUTICOS

Sim ()	Não ()	Glicemia Capilar:	Valor normal: 70 a 99mg/dl
---------	---------	--------------------------	----------------------------

Sim ()	Não ()	Pressão Arterial:	Valor normal: <120x < 80mm/Hg
---------	---------	--------------------------	-------------------------------

Sim ()	Não ()	Temperatura Corporal Axilar:	Valor normal: 36 a 37 °C
---------	---------	-------------------------------------	--------------------------

Obs. Estes procedimentos não têm finalidade de diagnóstico e não substituem a consulta médica ou a realização de exames laboratoriais.

Sim ()	Não ()	Aplicação de Injetáveis		
---------	---------	--------------------------------	--	--

Medicamento/concentração	Lote	Validade	Posologia	Via de administração

Nome do prescriptor:	CRM/CRO:
----------------------	----------

Sim ()	Não ()	Inaloterapia		
---------	---------	---------------------	--	--

Medicamento/concentração	Lote	Validade	Posologia

Nome do prescriptor:	CRM:
----------------------	------

Sim ()	Não ()	Colocação de Brincos		
---------	---------	-----------------------------	--	--

Pistola (fabricante)	Lote	CNPJ		
Brinco (fabricante)	Lote	CNPJ	Lado direito	Lado esquerdo
			S () N ()	S () N ()

Sim ()	Não ()	Assistência Farmacêutica Domiciliar		
---------	---------	--	--	--

Sim ()	Não ()	Acompanhamento Farmacoterapêutico	N° ficha:
---------	---------	--	-----------

Sim ()	Não ()	Indicação Farmacêutica em Transtornos Menores		
---------	---------	--	--	--

Sinais e sintomas:

Medicamento/concentração	Lote	Validade	Posologia
Plano de acompanhamento (intervalo)	() 2 dias	() 4 dias	() 6 dias

Observações: anote no verso

Data: ____/____/____

Assinatura do Usuário / responsável

Assinatura do Farmacêutico CRF/PR