

Ficha de anamnese farmacêutica

Folha para o levantamento da consulta farmacêutica. Ela tem o que as outras não têm: uma tabela para o que a pessoa usa hoje, com a origem e o horário real de cada item.

Identificação e contato

Nome completo

Data de nascimento

Telefone

Data desta consulta

Quem separa e entrega os medicamentos em casa

Farmacêutico responsável

Nome de quem atende

Inscrição no CRF

Como consta na carteira profissional.

O que a pessoa usa hoje

A tabela fica em branco. Ela registra o que a pessoa relata usar, incluindo o que ela comprou por conta própria, com a origem de cada item.

Item em uso	Origem	Como a pessoa toma na prática	Desde quando

Origem da prescrição dos itens listados

Itens comprados sem orientação profissional, conforme relato

Produtos naturais e chás referidos

Como o uso acontece na prática

Esquecimentos referidos, e com que frequência

Dificuldade relatada para tomar ou para engolir

Onde os itens ficam guardados em casa

Quem busca na farmácia, e com que frequência

Efeito indesejado que a pessoa associa a algum item

História de saúde e exames

Condições de saúde em acompanhamento

Alergias referidas, e como foram identificadas

Exames trazidos pela pessoa, com a data de cada um

Outros profissionais que acompanham o caso

O que ficou combinado

Dúvidas trazidas pela pessoa nesta consulta

Orientações registradas

Encaminhamento realizado, e para quem

Data do acompanhamento seguinte

Local, data e assinatura de quem atendeu

Observações finais

Local e data

Assinatura e carimbo do farmacêutico

Sobre este modelo

Modelo em branco. Esta folha não traz dose, esquema, substituição nem qualquer orientação sobre o que usar: o que ela guarda é o que você escrever nela. Os campos são um ponto de partida e podem não corresponder ao que o seu conselho regional exige.

Modelo em branco para profissionais de saúde. Não traz conteúdo clínico preenchido, não sugere composição, volume nem via, e não substitui julgamento clínico nem a norma do conselho da sua profissão.