

**COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR**

Componente Básico da Assistência Farmacêutica – Farmácia Dose Certa

SULFATO FERROSO

Uso para tratamento de anemia por deficiência de ferro; profilaxia em situações de alto risco para deficiência de ferro (casos de deficiência dietética, síndrome de má absorção, menorragia, após gastrectomia total ou subtotal)

Informações gerais

Apresentação:

40 mg – comprimido

68 mg/mL solução oral (cada mL ou 25 gotas, quando gotejado verticalmente, contém 124,45 mg de sulfato ferroso heptaidratado, equivalente a 68 mg de sulfato ferroso e a 25 mg de ferro elementar)

Dose diária máxima:

Comprimidos:

- Crianças acima de 7 anos: 80 mg

- Adultos: 120 mg

Máximo de 5 doses, com intervalo de 30 dias entre as doses, dentro do período sazonal.

Solução oral:

1. Dose Profilática:

- Crianças até 10 anos: 1 a 20 mg/dia, cálculo de dose com base no peso;

- Crianças maiores de 11 anos e adultos: 30 mg/dia.

2. Dose Terapêutica:

- Crianças até 10 anos: 3 a 80 mg/dia, cálculo de dose com base no peso

- Crianças maiores de 11 anos e adultos: 60 a 150 mg/dia.

Observações:

Classificação do medicamento: mineral

Orientações para administração do medicamento: O medicamento deve ser utilizado com estômago vazio

Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade.

SULFATO FERROSO (Atualizado em 07/07/2017)

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR

Componente Básico da Assistência Farmacêutica – Farmácia Dose Certa

Documentos necessários para dispensação do medicamento

1. Prescrição original completa, legível, sem rasuras ou emendas, elaborada pelo profissional médico responsável pelo atendimento ao paciente, contendo:
 - Nome completo do paciente;
 - Nome, endereço, telefone ou identificação da Unidade de Saúde;
 - Nome do princípio ativo do medicamento (sem abreviaturas);
 - Forma farmacêutica e concentração / dosagem do medicamento (em sistema métrico);
 - Posologia: Modo de usar o medicamento, via de administração e duração do tratamento;
 - Data;
 - Identificação completa do prescritor, em carimbo ou manuscrito (nome e número de inscrição no Conselho Profissional do Estado de São Paulo);
 - Assinatura do prescritor.
 - ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento a validade é de 180 dias, limitadas a 6 (seis) dispensações que ocorrerão com intervalo de retirada de 30 (trinta) dias, quando prescrito “uso contínuo”, podendo ser antecipado em até 5 (cinco) dias úteis desde que seja para a manutenção do tratamento, ou 30 (trinta) dias para as demais prescrições.
2. Relatório médico com a justificativa para uso do medicamento em dose diária superior a dose diária máxima recomendada na bula do medicamento, se pertinente;
3. Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente.

Para consultar o endereço das Unidades Farmácia Dose Certa, [clique aqui](#).

Reclamações e dúvidas

Para quaisquer esclarecimentos sobre produtos da Fundação para o Remédio Popular – FURP e serviços das Unidades Farmácia Dose Certa:

Telefones: DDG – 0800 055 1530 e Fax – (11) 2423 - 6202

Endereços eletrônicos: sac@furp.sp.gov.br