



SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF) – "ALTO CUSTO"

1. Consulta médica

O paciente deverá realizar consulta com médico da rede pública ou privada para avaliação clínica e confirmação da necessidade do tratamento.

2. Prescrição médica

O médico deverá emitir receita médica contendo:

- nome do medicamento pela Denominação Comum Brasileira (DCB);
- dose;
- forma farmacêutica;
- posologia;
- tempo de tratamento;
- assinatura, carimbo e identificação profissional;
- data da prescrição.

Conforme é exigido pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), o médico também deverá preencher o Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME).

3. Reunião da documentação

O paciente deverá apresentar:

- documento oficial de identificação com foto;
- CPF;
- Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS);
- comprovante de residência atualizado;
- receita médica vigente;
- LME devidamente preenchido (quando exigido);
- exames e laudos médicos previstos no respectivo Protocolo Clínico (PCDT);
- demais documentos específicos exigidos para o medicamento solicitado.

4. Entrega da documentação

Toda a documentação deverá ser entregue e protocolada na Farmácia da Secretaria Municipal de Saúde de Itirapuã, onde será realizada a conferência da documentação apresentada. Estando o processo devidamente instruído e em conformidade com os requisitos exigidos, este será encaminhado ao **Departamento Regional de Saúde – DRS VIII de Franca/SP**, por meio do Setor de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Alto Custo), para análise técnica e abertura do processo administrativo.



Prefeitura Municipal de Itirapuã

ESTADO DE SÃO PAULO

C.N.P.J 45.317.955/0001-05

Caso seja constatada qualquer pendência, inconsistência ou ausência de documentos obrigatórios, o paciente será devidamente orientado quanto às adequações necessárias, sendo o encaminhamento realizado somente após a regularização completa da documentação.

5. Encaminhamento do processo

Após conferência, o processo será encaminhado ao Departamento Regional de Saúde (DRS) ou à Farmácia de Medicamentos Especializados responsável pela análise técnica.

6. Análise da solicitação

Após o recebimento da documentação pelo **Departamento Regional de Saúde (DRS VIII – Franca/SP)**, o processo será submetido à análise técnica por **médico auditor**, que verificará o atendimento aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e pelos respectivos **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** vigentes para o medicamento solicitado.

Concluída a análise, o processo poderá ter um dos seguintes desfechos:

- **Deferido:** quando a solicitação atender a todos os critérios técnicos e documentais, sendo autorizada a dispensação do medicamento;
- **Devolvido para complementação:** quando houver necessidade de apresentação de documentos, exames, laudos ou informações complementares para continuidade da análise;
- **Indeferido:** quando a solicitação não atender aos requisitos estabelecidos na legislação vigente, nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) ou nas normas da Secretaria de Estado da Saúde.

Quando o processo for **deferido** e estiverem em conformidade com os protocolos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde, a autorização para fornecimento do medicamento ocorre, em média, no prazo de **20 (vinte) a 30 (trinta) dias**, contados da data do protocolo, podendo esse prazo variar conforme a demanda do serviço e a disponibilidade do medicamento.

Após a liberação, o medicamento será disponibilizado para retirada na **Farmácia da Secretaria Municipal de Saúde de Itirapuã**, mediante identificação do paciente ou de seu representante legal, observadas as normas de dispensação vigentes.

7. Disponibilização do medicamento

Decorrido o prazo médio de 30 (trinta) dias após o protocolo da solicitação, o paciente deverá comparecer à Farmácia da Secretaria Municipal de Saúde de Itirapuã para verificar o resultado da análise e, em caso de deferimento e disponibilidade do medicamento, realizar a retirada.



Prefeitura Municipal de Itirapuã

ESTADO DE SÃO PAULO

C.N.P.J 45.317.955/0001-05

A entrega do medicamento será efetuada mediante identificação do paciente ou de seu representante legal, observadas as normas vigentes de dispensação e os procedimentos estabelecidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

8. Retirada do medicamento

Para retirada, o paciente ou seu representante legal deverá apresentar documento oficial de identificação.

As retiradas deverão ocorrer nas datas programadas pelo serviço responsável, respeitando os prazos estabelecidos.

9. Renovação do tratamento

Quando exigido pelo Protocolo Clínico (PCDT), o paciente será informado e deverá apresentar nova documentação, exames atualizados e receita médica dentro do prazo estabelecido para manutenção do tratamento.

A não renovação dentro do período determinado poderá acarretar a suspensão temporária do fornecimento do medicamento.

Observações Importantes

- A aprovação da solicitação depende do cumprimento dos critérios estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde.
- O preenchimento incompleto da documentação poderá atrasar a análise do processo.
- Alguns medicamentos exigem exames periódicos para manutenção da autorização.
- Alterações no tratamento deverão ser comunicadas imediatamente ao médico assistente e ao setor responsável pelo acompanhamento do processo.
- Em caso de mudança de endereço, telefone ou responsável legal, o paciente deverá atualizar seus dados junto ao serviço responsável.

10. Informações e Esclarecimentos

Para obter mais informações, orientações ou esclarecimentos sobre a solicitação e a dispensação de medicamentos do **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF – Alto Custo)**, o paciente poderá comparecer **presencialmente à Farmácia da Secretaria Municipal de Saúde de Itirapuã/SP** ou entrar em contato pelo **WhatsApp (16) 99708-8569**.

Horário de atendimento: de segunda a sexta-feira, das **07h00 às 19h00**.



Prefeitura Municipal de Itirapuã

ESTADO DE SÃO PAULO

C.N.P.J 45.317.955/0001-05