

## FLUXO DE ATENDIMENTO DE MEDICAÇÕES DE ALTO CUSTO, PROCESSO ADMINISTRATIVO DE MEDICAÇÕES E DIETAS/ALIMENTAÇÃO INDUSTRIALIZADA. **MEDICAÇÕES DE COMPETÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO** **FARMÁCIA ESPECIALIZADA**

### REGULAMENTAÇÃO



#### **Solicitação Administrativa Nutrição Enteral e de Medicamento**

- ❖ **Resolução SS nº 54, de 11 de maio de 2012** estrutura o funcionamento da Comissão de Farmacologia da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, em consonância com a Política Nacional de Medicamentos(solicitações administrativas).
- ❖ O recebimento das solicitações administrativas **Nutrição Enteral e de Medicamento** de forma digital(*sem atendimento presencial*) e a dispensação por malote ocorrerão a partir de **03.05.2021**

### PASSO 1



#### **SOLICITAÇÃO DE INSUMOS (DIETA E MEDICAMENTOS)**

- ❖ Não serão aceitos solicitações em sua forma física, somente documentos digitalizados.
- ❖ O paciente deverá entregar o formulário devidamente preenchido e os documentos exigidos, na UBS de sua referência ou mais próximo de sua residência.**Poderá o paciente também, providenciar a referida documentação e encaminhar diretamente ao DRS, desde que esteja devidamente completo, certo e escaneado.**
- ❖ A UBS enviará os processos digitalizados ao Departamento Regional de Saúde de Presidente Prudente através de e-mail se:  
**MEDICAMENTO:** [drs11.medicamento@gmail.com](mailto:drs11.medicamento@gmail.com)  
**DIETA:** [drs11.nutricao@gmail.com](mailto:drs11.nutricao@gmail.com)

### PASSO 2

1-Formulario de Avaliação de Solicitação de Nutrição Enteral e de Medicamento

[anexo\\_4\\_preenchimento\\_eletronico\\_07\\_11\\_12.pdf](#) e

[anexo\\_5\\_preenchimento\\_eletronico\\_07\\_11\\_12.pdf](#)

2-Xerox do RG

3-CPF

4-Cartão SUS

5-Comprovante de endereço com CEP.

6-Xerox da certidão de nascimento(menores de idade)

7-Xerox dos resultados dos exames (laudos). Caso não tenha exames que comprovem a doença trazer um relatório médico à parte informando sobre a doença.

8-Receita original com nome do princípio ativo da medicação, uso externo/interno, via de administração, posologia, duração do tratamento e data recente. (30 DIAS).

9- Declaração de inexistência de conflito de interesse em relação à indústria farmacêutica e/ou pesquisa clínica, em impresso próprio do solicitante, justificando a prescrição fora da relação de medicamentos preconizados pelo SUS e corroborada pela instância do serviço de saúde ao qual o médico estiver vinculado. (Resolução SS 83/08/2015-parágrafo I e II). Sendo consultório **médico particular e postos de saúde não** há necessidade da declaração.

**CASO O PACIENTE NÃO POSSA ASSINAR, O RESPONSÁVEL DEVERÁ ASSINAR E E ENCAMINHAR ANEXO CóPIAS DO RG E CPF.**

❖ FORMULÁRIOS PODEM SER IMPRESSOS No site  
<https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/comissao-de-farmacologia/solicitacao-de-medicamento-ou-nutricao-enteral-por-paciente-de-instituicao-de-saude-publica-ou-privada>

### Orientações quanto a Medicamentos:

- Metilfenidato(Ritalina),10,18,36,40,54 mg e
- Lisdexafentamina (Venvanse) 30, 50, 70mg , **acima de 18 anos**, é obrigatório relatórios do médico, da escola e psicólogo atual.
- Medicações para diabetes cópia dos exames de glicemia jejum e hemoglobina glicosilada recente.(últimos 3 meses)
- Medicação Psiquiátrica trazer relatório médico à parte.
- Aplicações Intra-vítreas (Ranibizumabe,Bevacizumabe e Aflibercept):, cópias dos exames: Tomografia, Angiografia fluoresceína, mapeamento de retina recente.(últimos 6 meses).
- Denosumab: copia da densitometria óssea e prova de função renal; albuminas, cálcio fosforo, sódio e potassio.(últimos 12 meses)
- Teriparatida: copia da densitometria óssea, laudo radiografia que constam fraturas;cálcio, vit D e creatinina.(últimos 12 meses)
- Ácido Zoledronico: copia exame de creatinina, cálcio e vit. D; Densitometria óssea.(últimos 12 meses).

### Orientações quanto a Nutrição/Dieta:

- Nutricionista deve elaborar receituário com a descrição da fórmula, não usar nome comercial e deve constar o endereço da unidade.
- Obrigatório o preenchimento de todos os itens do formulário, assim como carimbo e assinatura do médico, nutricionista (qdo dieta) do responsável pela unidade de saúde, do paciente ou responsável pelo mesmo.**É OBRIGATÓRIO COLOCAR O E-MAIL DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL.**
- ❖ **Toda reclamação quanto a demora e ou falta de medicação advindas de solicitações administrativas poderão ser registradas na Ouvidoria do DRS através do telefone 18-3226-6741 ou pelo e-mail : drs11-ouvidoria@saude.sp.gov.br**