## RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO CEAF

Os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF, podem ser solicitados, no estado de Santa Catarina, através da apresentação de processo administrativo nas Unidades de Assistência Farmacêutica - UAF municipais\* do estado, para conferência da documentação e cadastro da solicitação para posterior encaminhamento à Diretoria de Assistência Farmacêutica estadual - DIAF.

Na DIAF as solicitações serão analisadas segundo Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT do Ministério da Saúde - MS e Protocolos Estaduais e os processos após avaliação serão encaminhados para o município de origem.

Nas Unidades de Assistência Farmacêutica municipais\* serão dispensados os medicamentos aos pacientes que tiverem sua solicitação deferida.

\* Para atendimentos iniciais de Transplantes e atendimentos emergenciais de Guillain-Barré e Púrpura Trombocitopênica, a solicitação e dispensação de medicamentos poderá ser realizada em UAF estaduais das Regionais de Saúde aptas para a realização desses atendimentos.

Para as solicitações de Medicamentos do Componente Especializado deverão ser apresentados os seguintes documentos:

1. Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado - LME - completamente preenchido, contendo o nome genérico do medicamento, carimbado e assinado pelo médico solicitante e assinado pelo paciente ou responsável, com validade de 90 dias após preenchimento;

2. Receita Médica original contendo o nome genérico do medicamento e com validade e preenchimento em conformidade com as legislações vigentes;

3. Termo de Esclarecimento e Responsabilidade - TER - referente ao medicamento solicitado em conformidade com o PCDT da patologia em questão, completamente preenchido, carimbado e assinado pelo médico solicitante e assinado pelo paciente ou responsável;

4. Resultados de Exames necessários para o medicamento solicitado segundo PCDT da patologia em questão - Enviar cópia;

5. Formulário Médico DIAF/SC referente a patologia em questão, completamente preenchido, carimbado e assinado pelo médico solicitante, com validade de 90 dias após preenchimento;

6. Documento de Identificação do Paciente (e quando aplicável Documento de Identificação do Responsável) - RG ou CNH ou Certidão de Nascimento ou outros - Enviar cópia;

7. Cartão Nacional de Saúde - CNS - Enviar cópia do Cartão;

8. Comprovante de Residência atual, com validade de até 3 meses, em nome do paciente ou responsável - Enviar cópia;

9. CPF - obrigatório para tramitação do processo na Secretaria Estadual de Saúde/SC - Enviar cópia.