-- M O D E L O --

Logo e endereço/telefone da Secretaria de Saúde

**REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA DE MEDICAMENTO**

*(sugere-se uma requisição para cada medicamento)*

**PROTOCOLO:**

**REQUERENTE:**

 Trata-se de requisição administrativa do medicamento **[FÁRMACO IDENTIFICADO POR DCB/DCI (NOME FANTASIA/MARCA COMERCIAL, SE HOUVER)],** para o tratamento de **[PATOLOGIA E CID][[1]](#footnote-1)**, conforme prescrição emitida por profissional da rede **[PÚBLICA ou PRIVADA].**

 **[BREVE DESCRIÇÃO DO MEDICAMENTO]**

*No caso da disponibilidade do medicamento, respeitado o PCDT pertinente:*

 O medicamento é fornecido pelo SUS através do **[INFORMAR O ACESSO: COMPONENTE DA AF OU OUTRA POLÍTICA VIGENTE e ENTE RESPONSÁVEL],** e está disponível na farmácia **[ENDEREÇO E OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES]**, mediante apresentação de **[INFORMAR DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CADA CASO].**

*No caso da disponibilidade do medicamento, mas para condição clínica não prevista em PCDT, tratar como medicamento não padronizado:*

Este medicamento é fornecido pelo SUS através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica mas para outras patologias, conforme estabelecido pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde. Contudo, há opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da patologia informada a serem consideradas pelo médico(a) assistente, a exemplo de **[CITAR preferencialmente CLASSE TERAPÊUTICA, caso o médico não tenha esgotado as opções do SUS]**.

*No caso da indisponibilidade do medicamento:*

 Este medicamento não faz parte da **[ESPECIFICAR A LISTA PERTINENTE: RENAME, RESME, REMUME, RENASES]** e por isso não é fornecido pelo SUS. Contudo, há opções terapêuticas disponíveis para o tratamento da patologia informada a serem consideradas pelo médico(a) assistente, a exemplo de **[CITAR preferencialmente CLASSE TERAPÊUTICA, caso o médico não tenha esgotado as opções do SUS]**.

*No caso de tratamentos oncológicos:*

Quando para uso oncológico, o fornecimento de medicamentos não se dá por meio de programas de medicamentos do SUS, mas pelos estabelecimentos de saúde habilitados em oncologia, que são os responsáveis pelo fornecimento de medicamentos oncológicos que neles, livremente, se padronizam, adquirem e prescrevem. Portanto, no âmbito do SUS a responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos é do estabelecimento que prescreveu os mesmos. **[OBS. CONFIRMAR SE O ESTABELECIMENTO PERTENCE AO CACON/UNACON DA REGIÃO]**

 *Se prescrição particular: orientar o paciente para buscar assistência em Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON ou Unidade de Assistência de alta Complexidade - UNACON da sua região, conforme Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina, e identificar os estabelecimentos e endereços.*

*Observar: Comissão Intergestores Bipartite (CIB) nº 233, de 18 de fevereiro de 2016. Aprova o Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer em Santa Catarina. Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/legislacao-principal/anexos-de-deliberacoes-cib/anexo-deliberacoes-2016/10183-anexo-del-15/file*

*Quando identificado uso off-label:*

 Nota-se que o medicamento requerido **[possui uso diferente do aprovado em bula para a patologia informada]** ou **[uso não registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)]**. Assim, em uma primeira análise, trata-se de indicação/uso *off-label* do medicamento. Salienta-se que a Lei Federal nº 8.080/1990 veda, em todas as esferas de gestão do SUS, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou de uso não autorizado pela ANVISA; bem como a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na ANVISA.

 Portanto, sugere-se ao médico assistente a revisão do tratamento indicado.

Quando do interesse do requerente pelo pleito judicial no caso de mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido de registro, para avaliação da concessão e de acordo com os termos do [RE 657718](http://stf.jus.br/portal/processo/verProcessoDetalhe.asp?incidente=4143144) do Supremo Tribunal Federal, além da ação ser necessariamente proposta em face da União, o requerente deverá comprovar: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras); (ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil[[2]](#footnote-2).

*Outras questões técnicas relevantes:*

 *Orientar retorno ao médico assistente quando houver sobredoses ou subdoses, suspeita de interação com outros tratamentos ou qualquer outro evento que possa implicar em prejuízo à saúde do paciente. Registrar sempre que possível no prontuário do paciente.*

*Sugestão de revisão do tratamento por equipe do SUS (a depender do pedido e da estrutura de cada Secretaria, conforme organização local):*

Caso interesse ao requerente, esta Secretaria de Saúde oferece consulta com equipe de saúde para reavaliação do tratamento indicado, considerando as opções terapêuticas disponíveis no SUS. Para tanto, o requerente poderá agendar através do **[INDICAR CONTATO PARA AGENDAMENTO].**

Local, data

Identificação do profissional

Função

Matrícula

1. observar informações preenchidas pelo médico assistente no formulário: <https://documentos.mpsc.mp.br/portal/manager/resourcesDB.aspx?path=2383> [↑](#footnote-ref-1)
2. http://stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4143144&numeroProcesso=657718&classeProcesso=RE&numeroTema=500# [↑](#footnote-ref-2)