



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Nota Técnica CAF nº 5, de 22 de outubro de 2020

Assunto: Orientações sobre o Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME) e Ficha de Avaliação para Fornecimento de Fórmulas Infantis Especiais (FAFFIE)

Destinatários:

- Médicos prescritores e autorizadores
- Farmácias de Medicamentos Especializado da SES/SP;
- Núcleos de Assistência Farmacêutica dos Departamentos Regionais de Saúde;
- Serviços Municipais de Saúde;
- Usuários do Sistema Único de Saúde.

Considerando:

- Resolução SS - 336, de 27-11-2007 que aprova o Protocolo Clínico para Normatização da Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais a pacientes com alergia à proteína do leite de vaca, atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), do Estado de São Paulo;
- Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 e suas atualizações, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) no âmbito do SUS;
- Portaria nº 13, de 6 de Janeiro de 2020 que altera o título IV do anexo XXVIII da portaria de consolidação Nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do CEAF no âmbito do SUS.

Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do CEAF (LME)

1. O LME é um formulário de modelo padrão (layout) (Figura 1), estabelecido pela Portaria de Consolidação nº 2/2017, disponibilizado pelo portal eletrônico do Ministério da Saúde, no link <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/July/06/LME-julho2020.pdf>.





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Figura 1. Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

OPÇÕES →

Meio disponível no programa "Notical Reader 2" ou
navegador posterior. Clique aqui para fazer o download

SUS Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde
Secretaria de Estado da Saúde

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)
SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE

1- Número do CNES* 2- Nome do estabelecimento de saúde solicitante

3- Nome completo do Paciente* 4- Nome do Mãe do Paciente* 5- Peso do paciente* 6- Altura do paciente*

1	2	3	4	5	6	7- Medicamento(s)*											
						8- Digitar manualmente	9- Lister medicamentos	10- Quantidade solicitada*	11	12	13	14	15				
						16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
						1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês						

8- CID-10* 9- Diagnóstico

10- Anamnese*

11- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?
 NÃO SIM. Relatar:

12- Atestado de capacidade*
A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, sua dispensação a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz?
 NÃO SIM. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento. Nome do responsável: _____

13- Nome do médico solicitante* 14- Assinatura e carimbo do médico*

15- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante* 16- Data da solicitação*

17- CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR*: Paciente Mãe do paciente Responsável (descrito no item 13) Médico solicitante
Outro, informar nome: _____ e CPF: _____

18- Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável* 19- Telefone(s) para contato do paciente

Branca Amarela Preta Indígena. Informar Etnia: _____ Parda Sem informação

20- Número do documento do paciente CPF ou CNS 21- Assinatura do responsável pelo preenchimento*

22- Correo eletrônico do paciente

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Para suporte, entre em contato pelo: osaf.daf@saude.gov.br

2. O LME poderá ser preenchido eletronicamente no link supracitado ou impresso para preenchimento manual.
3. O preenchimento eletrônico do LME é um facilitador para o médico assistente. Após o preenchimento do LME, esse documento deverá ser impresso, carimbado e assinado para compor a lista de documentos necessários para solicitar o(s) medicamento(s) do CEAF e Protocolos e Normas Técnicas Estaduais, quando solicitados no Guia de Orientação sobre Medicamentos, disponível no portal eletrônico da SES/SP.
4. Para cada doença, definida de acordo com a CID-10, haverá a necessidade de preenchimento de um LME.
5. Cada LME permitirá a dispensação de medicamentos de uso contínuo para até 6 (seis) meses consecutivos.
6. O preenchimento do LME para quantidades de dispensação inferior a 6 (seis) meses, só poderá ser aceito pela farmácia, quando o medicamento não for de uso contínuo ou tiver esquema posológico diferenciado que justifique o não preenchimento de todos os campos (06, seis, meses consecutivos).
7. Cada LME poderá corresponder a até 2 (duas) APAC de 3 (três) competências ou até 6 (seis) APAC de 1 (uma) competência.
 - Nos casos em que a LME corresponder a duas APAC de 3 (três) competências na quarta dispensação o Sistema Medex gerará uma segunda APAC automática.





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

5. A FAFFIE deverá ser preenchida de forma correta e completa. Assim, visando à diminuição de retrabalhos na elaboração da FAFFIE, ressaltamos as regras para elaboração correta e completa da FAFFIE, no **Anexo 02**.

Condutas das FME da SES/SP e Farmácias Municipais e Serviços de Referência que recebem medicamentos do CEAF

1. Triar os documentos entregues pelos pacientes ou seus representantes, e em casos de recebimento de **LME e FAFFIE com preenchimento inadequado**, deverão devolver o processo para **adequação**.
2. Poderão, excepcionalmente durante o período de transição, aceitar novas solicitações que contenham a versão desatualizada do LME (que contempla apenas 03, três, meses de atendimento).

PERÍODO DE TRANSIÇÃO:

- Farmácias Municipais e Serviços de Referência = Até dia 31 de Dezembro de 2020;
- Farmácias Estaduais
 - Pacientes presenciais = Até dia 31 de Dezembro de 2020;
 - Distribuição de medicamentos aos municípios e serviços de referência = Até dia 31 de Janeiro de 2021;

Esta Nota Técnica entra em vigor na data de sua publicação, ficando expressamente revogada a Nota Técnica CEAF/CAF/SES-SP nº 03, DE 20 DE MARÇO DE 2018.

O conteúdo desta nota técnica está disponíveis no Portal da SES/SP.

Para acessá-los:

- Acessar o Portal da SES/SP: www.saude.sp.gov.br;
- Clicar no link: "[Medicamentos](#)"; -
- Clicar no link: "[Notas Técnicas da Assistência Farmacêutica](#)".
- Clicar no link: "Nota Técnica CAF nº 05, de 2020"

Geuza Ramos Rodrigues

Diretor Técnico de Saúde II - Substituto

Coordenadoria de Assistência Farmacêutica – SES/SP

Karina de Oliveira Fatel Martins

Diretor Técnico de Saúde III

Coordenadoria de Assistência Farmacêutica – SES/SP

Alexandra Mariano Fidêncio

Coordenadora de Saúde

Coordenadoria de Assistência Farmacêutica – SES/SP

