



ESTADO DO PARANÁ - PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

Departamento Municipal de Saúde

GESTÃO 2021/2024 - “Cruzeiro do Sul com mais Amor”

**MANUAL DE PROCEDIMENTO
OPERACIONAL PADRÃO (POP) –
COMPONENTE ESPECIALIZADO
DA ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA (CEAF)
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
- FARMÁCIA BÁSICA-
CENTRO DE SAÚDE DE CRUZEIRO DO SUL**

FARMÁCIA





ESTADO DO PARANÁ - PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

Departamento Municipal de Saúde

GESTÃO 2021/2024 – “Cruzeiro do Sul com mais Amor”

EQUIPE RESPONSÁVEL

ADRIANA SCREMIM MULON – FARMACÊUTICA CRF – 6659



ESTADO DO PARANÁ - PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

Departamento Municipal de Saúde

GESTÃO 2021/2024 – “Cruzeiro do Sul com mais Amor”

APRESENTAÇÃO

O Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) foi elaborado com o intuito de padronizar os processos de trabalho desenvolvidos pela farmácia dos Serviço de Saúde do SUS do município de Cruzeiro do Sul, para medicamentos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, contribuindo para a organização da Assistência Farmacêutica. A padronização operacional é etapa fundamental à melhoria dos serviços de saúde da população com eficiência e qualidade.



ESTADO DO PARANÁ - PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

Departamento Municipal de Saúde

GESTÃO 2021/2024 – “Cruzeiro do Sul com mais Amor”

POP 001: SOLICITAÇÃO DE CADASTRO

EMIÇÃO: 08/05/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 08/05/2026

1. OBJETIVOS

Padronizar a solicitação de cadastro no sistema online Sismedex

2. MATERIAL

Computador, sistema online SISMEDEX, caneta, papel, impressora

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- O paciente chega ao sistema com a prescrição médica do medicamento.
- Antes de iniciar o cadastro é importante verificar se o medicamento faz parte do CEAF.
- Entra no sistema Sismedex e segue o seguinte fluxo: consulta > documentos/exames > CID da doença > nova solicitação > pesquisar > após seleciona os medicamentos dos quais serão listados os documentos > pesquisar, assim o sistema fornece uma aba com os documentos gerais necessários e o link modelo dos laudos e termos que serão preenchidos. Esses documentos serão impressos e o paciente é orientado a levar ao médico que solicitou.
- Para a solicitação, será obrigatória a presença do paciente ou seu responsável e a apresentação dos seguintes documentos do paciente:

- Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS);

- Cópia de documento de identidade, cabendo ao responsável pelo recebimento da solicitação atestar a autenticidade de acordo com o documento original de identificação;

*No caso de apresentação de RG a farmácia deverá registrar no Sismedex os campos “Nº Identidade”, “UF” e “Órgão Emissor”. A unidade federativa (UF) de emissão do RG deverá ser conferida, visto que pode haver número coincidente em diferentes estados do Brasil. Para os demais documentos não há necessidade de preenchimento desses campos.

- CPF;

- Comprovante de residência.



ESTADO DO PARANÁ - PODER EXECUTIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

Departamento Municipal de Saúde

GESTÃO 2021/2024 – “Cruzeiro do Sul com mais Amor”

- Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido;

- LME - o modelo de LME, com os campos de preenchimento obrigatório (*) destacados em amarelo e as orientações do que deve constar em cada campo, está disponível na Figura 1. Este documento tem validade de três meses a partir da data da solicitação (Campo 16).

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 da Mãe do Paciente* 5. Peso do paciente* kg 6. Altura do paciente* cm

7. Medicamento(s)* 8. Quantidade solicitada*
1º mês 2º mês 3º mês 4º mês 5º mês 6º mês

9. Nome do medicamento na Denominação Comum Brasileira com a respectiva dose. A quantidade do medicamento a ser utilizada deverá estar descrita em cada mês.

10. CID-10* 11. Diagnóstico
CID completo: Letra e números. O dígito é obrigatório quando houver

12. Anamnese*

13. Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença? ☐ NÃO ☐ SIM. Relatar:

14. Atestado de capacidade*
A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada 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. Obrigatório para o usuário que é incapaz. Nome do responsável:

15. Nome do médico solicitante* 16. Assinatura e carimbo do médico*
17. Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante* 18. Data da solicitação*

19. CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR*: ☐ Paciente ☐ Mãe do paciente ☐ Responsável (descrito no item 13) ☐ Médico solicitante
20. Outros, informar nome: e CPF:

21. Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável*
☐ Branco ☐ Amarela ☐ Preta ☐ Indígena. Informar Etnia: 22. Telefone(s) para contato do paciente

23. Número do documento do paciente ☐ CPF ou ☐ CNS 24. Assinatura do responsável pelo preenchimento*
25. Correio eletrônico do paciente

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Figura 1. LME com instruções de preenchimento

- Quando o paciente retorna com todos os documentos preenchidos é verificado se todos os campos do Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME) e outros documentos exigidos, de acordo com medicamento solicitado.



ESTADO DO PARANÁ - PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

Departamento Municipal de Saúde

GESTÃO 2021/2024 – “Cruzeiro do Sul com mais Amor”

- Após verificar se todos os documentos estão de acordo com o solicitado, faz-se o cadastro no sistema Sismedex, da seguinte forma: atendimento > cadastro usuário/lme > pesquisar usuário, se não for localizado o usuário com o nome informado, clico em novo usuário. Após abre a aba do CNS, coloca o número do CNS e automaticamente abre a aba de cadastrar solicitação. Todos os campos devem ser preenchidos obrigatoriamente
 - Caso o paciente for menor de idade, um responsável pelo menos deve ser cadastrado, clicando na aba autorizado e preencher os dados necessários.
- Na mesma aba, preencher os dados de saúde com peso e altura e confirmação dos dados desta solicitação. Em seguida preencher a aba dados do solicitante, que são: CNES do estabelecimento, CRM do médico solicitante e data da solicitação.
- Em seguida abre a aba prescrição médica, onde coloca: CID principal, medicamento, quantidade, clicar em adicionar. Depois de tudo preenchido clicar em validar e abre uma aba onde é clicado em todos os documentos exigidos e gravar.
- Após é gerado um protocolo, onde a primeira via vai para 14ª RS via ofício, para avaliação, e a segunda via fica com o paciente, para assim acompanhar o andamento do processo.



ESTADO DO PARANÁ - PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

Departamento Municipal de Saúde

GESTÃO 2021/2024 – “Cruzeiro do Sul com mais Amor”

POP 002 – SOLICITAÇÃO DE RENOVAÇÃO/ADEQUAÇÃO

EMIÇÃO: 08/05/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 08/05/2026

1. OBJETIVO (S)

Padronizar a solicitação de renovação/adequação.

2. MATERIAL

Computador, sistema online SISMEDEX, caneta, papel, impressora.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

3.1 RENOVAÇÃO

- Para renovação, o paciente é avisado sessenta (60) dias antes de vencer a vigência para que ela tenha tempo de procurar o médico para preenchimento dos documentos, sendo entregue a LME ao paciente.
- Quando o paciente retorna é avaliado os documentos entregues, se os campos obrigatórios estão preenchidos corretamente.
- Após entra no sistema Sismedex e segue o seguinte fluxo: atendimento > cadastro > nome do paciente > pesquisar, clicar na aba exibir > renovação.
- Passo a passo para renovação:
 - clicar em dados de saúde: confirmar peso e altura
 - clicar em dados do solicitante: clicar em CNES do estabelecimento e CRM e data da solicitação
- - prescrição médica: confirmando medicamento e quantidade. Depois de tudo preenchido clicar em validar e abre uma aba onde é clicado em todos os documentos exigidos e gravar.
- Após é gerado um protocolo, onde a primeira via vai para 14ª RS via ofício, para avaliação, e a segunda via fica com o paciente, para assim acompanhar o andamento do processo.

3.2. ADEQUAÇÃO

- Para adequação o paciente leva a LME para o médico preencher assim como a justificativa (figura 2) onde consta:
 - trocar de medicamento



ESTADO DO PARANÁ - PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DO SUL

Departamento Municipal de Saúde

GESTÃO 2021/2024 – “Cruzeiro do Sul com mais Amor”

- acrescentar novo medicamento
- alterar dosagem de medicamento.
- Quando o paciente retorna com os documentos preenchidos, damos entrada no sistema Sismedex da seguinte forma: atendimento > cadastro > nome do paciente > pesquisar > exibir > clicar em adequação > prescrição médica: alterar dosagem ou adicionar medicamento. Depois de tudo preenchido clicar em validar e abre uma aba onde é clicado em todos os documentos exigidos e gravar.
- Após é gerado um protocolo, onde a primeira via vai para 14ª RS via ofício, para avaliação, e a segunda via fica com o paciente, para assim acompanhar o andamento do processo.

JUSTIFICATIVA	
PARA:	☐ TROCAR DE MEDICAMENTO
	☐ ACRESCENTAR NOVO MEDICAMENTO
	☐ ALTERAR DOSAGEM DE MEDICAMENTO
NOME DO PACIENTE:	_____
CID:	_____
Justifico para fins de liberação, que	_____ _____ _____ _____ _____
Devido	_____ _____ _____ _____ _____
NOME E CARIMBO DO MÉDICO:	

Figura 2. Justificativa