

ORIENTAÇÕES DE SOLICITAÇÃO DOR CRÔNICA

CODEÍNA, METADONA, MORFINA E GABAPENTINA
R52.1 E R52.2

☐ **LAUDO MÉDICO** para solicitação de medicamentos original preenchida e assinada pelo médico vinculado ao estabelecimento de saúde (CNES).

☐ **RECEITA MÉDICA**, contendo o nome do medicamento (DCB = nome genérico), apresentação, dosagem, posologia e data.

☐ **CÓPIA DE EXAMES** complementares recentes que confirmem o diagnóstico:

- Exame complementar comprovando o diagnóstico (Biópsia ou outro);
- Escala EVA E LANSS (Aplicadas no início do tratamento, troca de medicamento e quando necessário).

☐ **CÓPIA DE DOCUMENTOS** do paciente: **R.G, CPF e Cartão do SUS**.
Cópia dos documentos pessoais do responsável legal e curatela, caso o paciente seja incapaz ou menor.

☐ **CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA** (conta de água, luz ou telefone) em nome do paciente.

☐ **TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO** original, devidamente preenchido e assinado de acordo com o Protocolo Clínico do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Estado de Saúde/MS.

• **LAUDO MÉDICO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS LME:**

Todos os campos deverão estar preenchidos.

Utilizar nome genérico do (s) medicamento(s)- não serão protocolados pedidos identificados pelo nome comercial.

Todas as solicitações de medicamentos deverão estar de acordo com a Portaria GM/MS 1.554 de 30 de julho de 2013 e suas atualizações.

Solicitações incompletas e (ou) ilegíveis não serão protocoladas.