#### **Perguntas Frequentes SISMEDEX**

#### 1. Como identificar uma Autorização Automática?

Os LME autorizados automaticamente têm número de protocolo igual ao do LME que originou a Autorização (Figura 1).

4	3	304.23.000012-2	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	BEZAFIBRATO 400 MG DR ATORVASTATINA 10MG COMP	01/06/2023-31 /08/2023
3		304.23.000012-2	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	ATORVASTATINA 10MG COMP	03/03/2023-31 /05/2023
				BEZAFIBRATO 400 MG DR	,,

Figura 1. Exemplo de Autorização Automática

#### 2. Para medicamentos que não são autorizados automaticamente, como identificar no SISMEDEX quando é o momento de renovar sem LME e receita (autorização manual) e quando é necessária a apresentação do LME e receita pelo paciente?

As Unidades poderão utilizar a Observação da Receita ou Observação da Dispensação para registrar o período de vigência do LME. Assim, sempre será possível acompanhar e informar ao paciente a necessidade de Renovação do processo e apresentação de novos LME e receita.

## 3. Como registrar os LME apresentados com data de validade dentro dos 90 dias, porém com data maior que 60 dias?

Após a publicação da Portaria MS nº 13 de 6/01/2020 a vigência dos LME passou a ser de 6 meses e a validade do LME de 90 dias, porém, o SISMEDEX não pode ser parametrizado com essas informações. Dessa forma, no momento do cadastro dos LME apresentados com data de validade dentro dos 90 dias, porém com data maior que 60 dias, o sistema emite a seguinte mensagem (Figura 2):

Comp ializado da Ass Farmacêutic	oonente sitência a - CEAF 🥌	<u>&gt;</u>	8 _ Q	00	8 - O	00	8 _ O	00	2ª _ Q _ C
dimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário Sair
						Usuário: Andre	ia Rosa Borges <b>UAF:</b>	00 XUNIDADE DE 1	TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO D
		🛕 Informamos qu	e pela portaria nº29	81 de 26/11/2009 a (	data de emissão da LN	IE não pode ter mais	s de 60 dias. A data li	mite é 02/04/2023	
Cadastrar	Solicitação								
<u>Usu</u>	<u>ário</u>	Dados Saúd	e	Dad	os Solicitante		<u>Prescriçã</u>	o Médica	<u>Validar</u>
Identifica Nome: US Identifica	ição UARIO TESTE MAR Ição do Estabel	23 CNS: 243.3967.1 ecimento de Saúde Se	075.0004 CPF: Situ Dicitante	uação: ATIVO					
	CNES: 240	7418 Nome: DIA	F						
Identifica	ção Médico Sol	icitante							
	CRM/RMS: 000	1 U	F CRM: SC	<b>~</b>					
	Nome: MED	ICO TESTE DIAF							
Data da	CPF: Solicitação: 02/	C 03/2023	NS: 258.4637.9047.	.0008					

Figura 2. Aviso de validade do LME expirada.

Assim, para prosseguir, a data a ser registrada será a data do cadastro (dia corrente) e não a do LME. No momento da avaliação técnica a data a ser considerada pelo analista será a do LME, para fins de verificação da validade do mesmo - 90 dias.

## 4. Como Regional - UDAF, para cada renovação que recebermos, devemos verificar o preenchimento da raça/cor e etnia no campo observação do telefone?

Segundo Nota Informa nº 04/2023 que trata da obrigatoriedade do preenchimento da informação étnico-racial no campo 19 – Raça/Cor/Etnia do LME, todas as Unidades devem realizar o preenchimento da informação conforme Tabela de Raça/Cor e Etnia (disponível em: www.saude.sc.gob.br > Profissionais de Saúde > Assistência Farmacêutica - DIAF > Núcleo do Sistema de Gerenciamento do CEAF) no campo alternativo Observação dos Telefones.

Todas as Unidades têm a responsabilidade pelo preenchimento desta informação que será transmitida para o Ministério da Saúde.

As Regionais devem realizar a conferência do preenchimento das informações pelas suas UNICEAF vinculadas.

A Conferência pelas UDAF da inserção das informações pelas UNICEAF pode ser feita nas seguintes ações:

#### Novas Solicitações:

- 1. Consultar o usuário em: Atendimento > Manter Endereço Usuário (Figura 3);
- 2. Nesta mesma aba Atendimento > Manter Endereço Usuário a informação já poderá ser preenchida (Figura 4) ou
- A solicitação poderá ser devolvida para cadastro (Figuras 5 a 7) para que a UNICEAF preencha. Neste caso, a Unidade deverá executar o retorno da solicitação (Figuras 8 a 9) para correção.

Compone Especializado da Assitêr Farmacêutica - C	ente ncia CEAF	$\mathcal{G}$ is a set of the set of th		0 0	8 _ Q	00	8 . G	O	$\frac{2}{2}$ , $O$	
Atendimento (	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário	Sair
Cadastro Usuário/LME						Usuário: A	Andreia Rosa Borges	JAF: 00 DIRETOR	IA DE ASSISTÊNCIA FARM	ACÊUTICA (DIAF)
Dispensação										
Manter Endereço Usua	ário									
Encaminhamento de P	Processos				-	1				
Segunda Via			Andre	ia kosa Borges, seu	i ultimo acesso ocorrei formaçãos do Usuá	1 dia 02/06/2023 19: rio	:21:28			
Monitoramento										
				Login: andre	liaborges					
			Nor	ne Operador: Andre	eia Rosa Borges					
			Unidade de	Assistencia: 00 D	IRETORIA DE ASSIST	ÊNCIA FARMACÊUT	ICA (DIAF)			
				Data/Hora: 05/0	6/2023 14:18					

Figura 3. Atualização do endereço do usuário no SISMEDEX.

Com Especializado da As Farmacêutio	ponente sitência :a - CEAF 🛛 🥌	<u> </u>	2° _ ()	2 0 0 0		0 0	° _ ()	0	$\mathbb{S}^{g}_{2} \setminus \mathbb{S}^{2}$	
Atendimento	Consulta	Avaliação Téc	c. Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário S	Sair
Atendimento > Ma	inter Endereço	o Usuário				Usuário: Ar	dreia Rosa Borges	UAF: 00 DIRETO	RIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊ	UTICA (DIAF)
Manter En	dereço									
N Nome da	ome: USUARI Mãe: MARIA	IO TESTE MAR 23		CNS: 24339671075000	04 CPF:					
* Sexo:	Masculino	O Feminino								
Nº Identi	dade: 236598	84 UF: SC	✓ Orgão Emisso	SECRETARIA DE SEG	SURANÇA PÚBLICA		~			
Endereco										
	* CEP:	88101050								
	* UF:	sc 🗸		* Mur	licípio: São José		•			
*	Logradouro:	Rua Elizeu Di Bernardi	Q		* Nº: 10					
Co	mplemento:			*1	Bairro: Campinas					
	* Telefone Residencial:	(48)3665-4513		Telefone Com	ercial:					
Telef	one Celular:		A	ceita receber SMS no C	elular: 🗌					
Obs	ervação dos telefones:	5-X288								
E-mail	do Usuário:	usuario@gmail.com - Tel	efone da mãe: 3665-48	99						
					Real Autorizados					
(*)				[	Gravar Desistir					

Figura 4. Atualização/inclusão de dados do usuário

Atendimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	 Emitir Formulário Sair
						Vigilância Sanitária	1	► DIRETOR	IA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (DIA
						Estornar Dispensa	ção		
Pesquisar Us	suario					Manter Usuário/LM	IE	Retorno	Avaliação Centra
						Manter Estabelecir	mento de Saúde	Manter	Situação Usuário
CNS:						Manter Médico Soli	icitante	Alterar (	INS
CPF:						Manter Medicamen	ito Antecipado	Transfer	ir LME
Nome:						Manter Medicamen	ito Substitutivo	Encerra	LME
APAC:						Alterar Vigência LM	1E	Alterar L	ocal Avaliação.
Preencha a	penas um dos campos	3.				Protocolar Solicitaç	ão Administrativa	Devolve	r LME Para Cadastro
				Pes	quisar Limpar Volta	Adequar Solicitaçã	o Administrativa	Desfaze	r Avaliação
						Manter Vinculo Col	aborador/UAF	Desfaze	r Autorização
								Desfaze	r Encerramento

Figura 5. Devolução de LME para correção de dados do cadastro do usuário

iment	to (	Consulta	Avaliação Téc. Ai	utorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formula	ário Sair
istraçi	ão > Mant	er Usuário/LME > De	volver LME Para Cadast	tro			Usuário: A	ndreia Rosa Borges L	AF: 00 DIRETO	ORIA DE ASSISTÊNCIA F	ARMACÊUTIC
quis	ar Usua	ario									
ome:	USUARIO		· 243 3967 1075 000/	4 CDE: Situaci	THE ATTING						
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	4 V.P.C. 300000	ao: Alivu						
		TESTE MAR 25 CH.	. 243.3507.1073.0004	4 CPF. Situaçã	ao: Alivo						
		TESTE MAR 25 CM	. 243.3507.1073.0004	+ CPP. Situaçã	ao: Alivo						
Pági	na 1 de 1		. 243.3507.1073.0004	+ CFF. Situaçã	ao: A11VO						
Págii Nº LME	na 1 de 1 LME Origem	Protocolo	Unidade	Medicamento	05			Vigênci	•	Situação	Devolve
Págii Nº LME 10	na 1 de 1 LME Origem	Protocolo 304.23.000016-5	Unidade 00 xUNIDADE DE TES DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	Medicamento	05 10 MG/ML ORIGINAD	OR F.A. 10ML		Vigênci -		<mark>Situação</mark> Avaliação Central	Devolve

Figura 6. Devolução de LME para correção de dados do cadastro do usuário

mento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário S	air
tração > N	Manter Usuário/LME	> Devolver LME Para Cad	astro			Usuário: And	dreia Rosa Borges <b>UA</b>	F: 00 XUNIDADE (	DE TESTE DIAF (USO EXCLUSI	IVO D
evolver l	LME para Cadas	stro								
Identific	ação									
Nome: US	UARIO TESTE MAR 2	3 CNS: 243.3967.1075.0	004 CPF: Situaçã	o: ATIVO						
Núme	ero do LME: 10		N	lúmero do LME Antei	rior: Nova Solicitação					
	Situação: Avaliaçã	ão Central		Data da Emis	são: 25/05/2023					
Cada	strado por: Andreia	Rosa Borges		Data de Cadas	tro: 25/05/2023					
* Motivo	Devolução: Preen	chimento Incompleto 🗸 🗸		* Especifica	ç <b>ão:</b> Favor preencher :	as informações de Ra	iça/Cor e Etnia.			
		volver a LME para CORREC	ÃO no cadastro							
	0.00	forter a crite para contract								
	O End	errar a LME com motivo D	EVOLVIDA				4			
							///.			

Figura 7. Devolução de LME para correção de dados do cadastro do usuário

Comp Especializado da Ass Farmacêutica	onente litência a - CEAF	\$V	88	90	<u>%</u>	200	8 _ O	Q	2.0	
Atendimento	Consulta	Avaliaçã	io Téc. Autorizaçã	io Fluxo Estoqu	e Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário	Sair
Cadastro Usuário/	LME					Usuário: A	Andreia Rosa Borges I	JAF: 00 DIRETORIA	DE ASSISTÊNCIA FARMA	ACÊUTICA (DIAF)
Dispensação										
Manter Endereço L	Jsuário									
Encaminhamento d	le Processos									
Segunda Via										
Monitoramento										
Nome:										
Preencha ap	enas um dos campos.									
					Pesquisar Limpar	Voltar				

Figura 8. Acesso ao cadastro de usuários no SISMEDEX

limen	to	Consul	ta Avaliaçã	o Téc. Autorização	Fluxo Estoque Configuração	Administração Produção	APAC Gerencial	Emitir Formulário S	air
auis	ar S	olicitação	, ,			Usuário: A	ndreia Rosa Borges UAF:	00 XUNIDADE DE TESTE D	IAF (USO EXCLUSIVO
4415			<u></u>						
entif	icaç	ao							
ome: igina :	usu Lde :	1	- MAR 23 CNS: 243.39	67.1075.0004 CPF: Situ	açao: ATIVO				
ibir	Nº I ME	LME	Protocolo	Unidade	Medicamentos		Vigência	Situação	Ações
1	2	ongen	304.23.000011-4	00 xUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	ATORVASTATINA 10MG COMP			Indeferida	
)	3		304.23.000012-2	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	ATORVASTATINA 10MG COMP BEZAFIBRATO 400 MG DR ATORVASTATINA 10MG COMP ATORVASTATINA 10MG COMP		03/03/2023-31 /05/2023	Adequação Autorização	
	4	3	304.23.000012-2	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	BEZAFIBRATO 400 MG DR ATORVASTATINA 10MG COMP		01/06/2023-31 /08/2023	Deferida	Adequação
)	5		083.23.000001-0	00 xATENÇÃO UNIDADE SISMEDEX TESTE (uso exclusivo DIAF)	ECULIZUMABE 10 MG/ML SOL INJETAVEL	(FR 30 ML) FRCO	01/05/2023-31 /07/2023	Encerrada	
)	6		083.23.000002-9	00 xATENÇÃO UNIDADE SISMEDEX TESTE (uso exclusivo DIAF)	ALFAVESTRONIDASE 10MG SOL INJETAVE ALFAVESTRONIDASE 10MG SOL INJETAVE	EL (FR 5 ML) FRCO	05/04/2023-30 /06/2023	Encerrada	
)	7		304.23.000014-9	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	ISOTRETINOINA 20 MG CAP		10/04/2023-30 /04/2023	Deferida	
ו	8		083.23.002409-2	00 xATENÇÃO UNIDADE SISMEDEX TESTE (uso exclusivo DIAF)	LEUPRORRELINA 11,25MG F.A.		12/05/2023-31 /05/2023	Deferida	
1	9	8	083.23.002409-2	00 xATENÇÃO UNIDADE SISMEDEX TESTE (uso exclusivo DIAF)	LEUPRORRELINA 11,25MG F.A.		01/08/2023-31 /08/2023	Deferida	
	10		304.23.000016-5	exclusivo DIAF) 00 xUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	INFLIXIMABE 10 MG/ML ORIGINADOR F.A.	. 10ML		Pendente	Retorno

Figura 9. Exemplo de LME Pendente aguardando Retorno para correção dos dados do usuário.

Adequações (para aqueles medicamentos que podem ser autorizados na Unidade):

- 4. Autorização > Histórico de Solicitações > Exibir (o LME) (Figuras 10 a 14);
- 5. Na aba Atendimento > Manter Endereço Usuário a informação poderá ser preenchida (Figuras 3 a 4).

#### **Renovações:**

- 6. Autorização > Histórico de Solicitações > Exibir (o LME) (Figuras 10 a 14);
- 7. Na aba Atendimento > Manter Endereço Usuário a informação poderá ser preenchida (Figuras 3 a 4) ou
- A solicitação poderá ser devolvida para cadastro (Figuras 5 a 7) para que a UNICEAF preencha. Neste caso, a Unidade deverá executar o retorno da solicitação (Figuras 8 a 9) para correção.

Cor Especializado da A Farmacêut	nponente Issitência ica - CEAF	\$ <u>9</u> %	8 _ ()	00	8 _ (Y	00	8 <u> </u>	000	$\mathcal{O} \subseteq \mathcal{O}$ (	
Atendimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário Sai	r
Autorização						Usuário: A	ndreia Rosa Borges I	JAF: 00 DIRETORIA	A DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUT	TCA (DIAF)
Pesquisar S	Solicitação para A	utorização								
Nº Protoco	lo									
CN:	s:									
CP	F:									
Nom	e: usuario teste									
■Preencha ·	apenas um dos campos									
				Pes	quisar Limpar Vo	ltar				

Figura 10. Pesquisa de usuário com LME em Autorização no SISMEDEX

Com pecializado da As Farmacêutic	ponente sitência :a - CEAF	y ng	° _ (S	76	2-0,	8.0	$\geq c$	9.0	$^{\circ}$ $\sim$ $O$	6 9	$^{\circ}$ $\mathcal{O}$	
Atendimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo	Estoque	Configuração	Ad	ministração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário	Sair
								Usuário: A	ndreia Rosa Borges <b>(</b>	JAF: 00 DIRETORIA DE	ASSISTÊNCIA FARMACE	ÊUTICA (DIAF)
Autorização												
	Nº Protocolo	: 304.23.000017-3	22			CNC: 242 2067	1075 0004					
	Nome	SUSUARIO TESTE MAR	23			CNS: 243.3967.	1075.0004	<b>1</b> 2 <b>1</b>				
	Autorizadoi	: Andreia Rosa Borges					los de Saú	de W <u>Histórico</u>	de Solicitações			
Medicamen	tos											
Medicamento				CI	D		Quantid	ade	Avaliação Técr	lica	Autorização	
ATORVASTATI	NA 10MG COMP			E780	Sec.	30	30	20	Sem avaliação.		A Autorizar	
Período de V	Validade										Parecer Avaliaçã	o Técnica
* Inicial: 03	//03/2023 * Fi	nal: 31/05/2023 (9	9/99/9999)									
			Registra	ar Autorização	Gravar	e Imprimir Autoriz	ação Co	rrigir Autorizaçã	oDesistir			

Figura 11. Acesso ao histórico do usuário

ecializad Farm	Co o da i iacêu	emponente Assitência Itica - CEAF	<b>_}</b>								20
endime	nto	Consu	lta Avaliaç	ão Téc. Autorização Fl	uxo Estoque Configuração	Administração Pro	dução APAC	Gerencial	Emitir Formu	ılário Sair	
esqui	sar	Solicitaçã	0			Us	suário: Andreia	Rosa Borges <b>UAF</b>	: 00 DIRETORIA E	DE ASSISTÊNCIA FARM	ACÊUTICA (
Ident	ifica	ção									
Nome Página	e:US	SUARIO TEST e 2	'E MAR 23 CNS: 243.3	967.1075.0004 CPF: Situação	ATIVO					P	<u>óxima   Últin</u>
Exibi	Nº LME	LME E Origem	Protocolo	Unidade	Medicamentos			Vigê	ncia	Situação	Form. Renovaçã
	11	7	304.23.000018-1	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	ISOTRETINOINA 20 MG CAP	•				Autorização	•
	10		304.23.000016-5	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	INFLIXIMABE 10 MG/ML ORIGINAD	OR F.A. 10ML				Avaliação Central	-
	9	8	083.23.002409-2	00 xATENÇÃO UNIDADE SISMEDEX TESTE (uso exclusivo DIAF)	LEUPRORRELINA 11,25MG F.A.			01/0 /08/2	8/2023-31 2023	Deferida	-
	8		083.23.002409-2	00 xATENÇÃO UNIDADE SISMEDEX TESTE (uso exclusivo DIAF)	LEUPRORRELINA 11,25MG F.A.			12/0 /05/2	5/2023-31 2023	Deferida	-
	7		304.23.000014-9	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	ISOTRETINOINA 20 MG CAP			10/0 /04/2	4/2023-30 2023	Deferida	
	6		083.23.000002-9	00 XATENÇÃO UNIDADE SISMEDEX TESTE (uso exclusivo DIAF)	ALFAVESTRONIDASE 10MG SOL IN: ALFAVESTRONIDASE 10MG SOL IN:	JETAVEL (FR 5 ML) FRCO 🕰 JETAVEL (FR 5 ML) FRCO 🖋		05/0 /06/2	4/2023-30 2023	Encerrada	-
	5		083.23.000001-0	00 xATENÇÃO UNIDADE SISMEDEX TESTE (uso exclusivo DIAF)	ECULIZUMABE 10 MG/ML SOL INJE	TAVEL (FR 30 ML) FRCO		01/0 /07/2	5/2023-31 2023	Encerrada	-
	4	3	304.23.000012-2	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	BEZAFIBRATO 400 MG DR ATORVASTATINA 10MG COMP			01/0 /08/2	5/2023-31 2023	Deferida	-
۲	3		304.23.000012-2	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	ATORVASTATINA 10MG COMP BEZAFIBRATO 400 MG DR ATORVASTATINA 10MG COMP ATORVASTATINA 10MG COMP			03/0 /05/2	3/2023-31 2023	Adequação Autorização	-
<b></b>	2		304.23.000011-4	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	ATORVASTATINA 10MG COMP					Indeferida	-

Figura 12. LME pendente de Autorização

mento Consulta	Avaliação Téc	. Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário Sair	
						Usuário: And	reia Rosa Borges	UAF: 00 DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA	FARMACÊUT
onsultar Solicitação									
Usuário		Dados Saúde			Dados Solicitante			Prescrição Médica	
Identificação									
Nome: US	UARIO TESTE MAR 23"	Nº interno:	444.120/3						
CNS: 24	3.3967.1075.0004	CPF							
Nº Identidade: 23	65984 UF: SC	Órgão Emissor:	SSP						
Data Nascimento: 01	/01/1977	Sexo	Masculino						
Pais Naturalidade: BR	ASIL	UF Naturalidade:	AM						
Município Naturalidade:	naus								
Nome da Mãe: MA	RIA	Telefone Residencial	(48)3665-4513						
Telefone Comercial:		Telefone Celular							
Aceita receber SMS no Celular:	0								
Observação dos telefones:	K288								
Email: us	uario@gmail.com - Telef	one da mãe: 3665-4899							
Endereço									
CEP: 88	.101-050								

Figura 13. Campo alternativo para o preenchimento da informação Raça/Cor e Etnia

No caso do campo estar sendo usado, as informações deverão ser transferidas para o campo E-mail, que comporta um bom número de caracteres.

Usuário		Dados Saúde	Dados Solicitante	Prescrição Médica
Identificação				
Nome	USUARIO TESTE MA	AR 23" Nº interno: 444.120	0/2	
CNS	243.3967.1075.00	04 CPF:		
Nº Identidade	: 2365984 UF: SC	Órgão Emissor: SSP		
Data Nascimento	01/01/1977	Sexo: Masculir	סר	
Pais Naturalidade	BRASIL	UF Naturalidade: AM		
Município Naturalidade	Manaus			
Nome da Mãe	MARIA	Telefone Residencial: (48)366	5-4513	
Telefone Comercial	:	Telefone Celular:		
Aceita receber SMS no Celular	Não			
Observação dos telefones	5-X288			
Email	usuario@gmail.com	n - Telefone da mãe: 3665-4899		
Endereço				
CEP	88.101-050			
UF	sc	Município: São José		
Logradouro	Rua Elizeu Di Berna	ardi Nº: 10		
Complemento	:	Bairro: Campinas		
			Autorizados	

Figura 14. Transferência dos dados do campo Observação dos telefones para o campo Email.

# 5. Quais documentos são necessários para encerrar um processo de paciente do CEAF?

Encerramentos por:

#### a. Óbito:

Os encerramentos por óbito (Figuras 15 e 16) só podem ser realizados mediante apresentação na UAF de Certidão de Óbito ou Declaração de Óbito ou ainda, após confirmação do óbito pela DIAF. Solicitar a confirmação por e-mail (institucional) encaminhado ao Núcleo do SISMEDEX.

Atendimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração		Administração	Produção APAC	Gere	ncial Emitir Formulário	Sair
							Vigilância Sanitária		•	NIDADE DE TESTE DIAF (USO EXC	LUSIVO DA DIAF
							Estornar Dispensa	ção			
Pesquisar Us	uario						Manter Usuário/LM	E		Retorno Avaliação Centra	
							Manter Estabelecin	nento de Saúde		Manter Situação Usuário	
CNS:							Manter Médico Soli	citante		Alterar CNS	
CPF:							Manter Medicamen	to Antecipado		Transferir LME	
Nome:							Manter Medicamen	to Substitutivo		Encerrar LME	
APAC:							Alterar Vigência LM	E		Alterar Local Avaliação	
🖤 Preencha aı	oenas um dos campos	5.					Protocolar Solicitaç	ão Administrativa		Devolver LME Para Cadastro	
				Pes	quisar Limpar	Volta	Adequar Solicitação	o Administrativa		Desfazer Avaliação	
							Manter Vinculo Cola	aborador/UAF		Desfazer Autorização	
										Desfazer Encerramento	

Figura 15. Encerramento por óbito em Administração > Manter Usuário/LME > Manter Situação Usuário

C Especializado da Farmacê	omponente I Assitência utica - CEAF	\$9 ° _	°_ (Y	2. 0 - 0 - 1	8 _ O	00	8 _ (A	00	
Atendimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário Sair
Administração	> Manter Usuário/LME >	Manter Situação Usu	ário			Usuário: And	lreia Rosa Borges <b>UA</b>	F: 00 XUNIDADE D	E TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)
Manter Identi Nome: * Situ (*) Cam	Situação do Usuário licação USUARIO TESTE MAR 23 ação do usuário ansferido para outra UF	CNS: 2433967107 Data da Transferênc Data do Óbito: atório.	50004 <b>CPF:</b>	JF: Selecionar V	Municipio de Destino: Gravar) [Voltar]	Selecionar V			

Figura 16. Inclusão de dados para Encerramento por Óbito

#### b. Solicitação Médica:

O processo de solicitação de medicamentos poderá ser encerrado por solicitação médica (Figuras 17 e 18) mediante Declaração apresentada à UAF. A razão do encerramento deverá ser escolhida na caixa suspensa no SISMEDEX.

#### E Precisa de Declaração Médica para encerrar o processo?

Sim, é necessária a apresentação de Declaração Médica assinada e carimbada referente a alta do tratamento para encerrar o processo. O documento deve constar anexado ao processo administrativo do usuário.

# Caso o usuário vá até a farmácia e informe que o médico solicitou encerrar o tratamento, mas não encaminhou nenhuma declaração, é válida uma declaração assinada pelo usuário, solicitando/autorizando encerrar o processo?

Não, a autodeclaração de alta do tratamento pelo usuário não será válida.

O processo poderá ser encerrado mediante solicitação médica por escrito, assinada e carimbada por este, uma vez que caberá exclusivamente ao médico avaliar o quadro clínico do paciente/usuário para liberá-lo ou não do referido tratamento, em conformidade com a Resolução CFM nº 2217 de 27/09/2018, Código de Ética Médica, Art. 86 e 87, § 3º:

É vedado ao médico:

Art. 86. Deixar de fornecer laudo médico ao paciente ou a seu representante legal quando aquele for encaminhado ou transferido para continuação do tratamento ou em caso de solicitação de alta.

Art. 87. Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente.

§ 3º Cabe ao médico assistente ou a seu substituto elaborar e entregar o sumário de alta ao paciente ou, na sua impossibilidade, ao seu representante legal. (Grifo nosso)

Ressaltamos que o usuário poderá se negar a continuar retirando seus medicamentos, dessa forma abandonando o tratamento, neste caso, o processo será encerrado ao final dos 6 meses posteriores à 6° competência.

Comp specializado da Ass Farmacêutica	oonente sitência a - CEAF	$\mathcal{G}$ is	°_ ()	00	8 _ O	00000	0 00 _ 0 6 🛌
Atendimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração Produção APAC G	erencial Emitir Formulário Sair
						Vigilância Sanitária	INIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)
						Estornar Dispensação	
Pesquisar Us	uario					Manter Usuário/LME	Retorno Avaliação Centra —
						Manter Estabelecimento de Saúde	Manter Situação Usuário
CNS:						Manter Médico Solicitante	Alterar CNS
CPF:						Manter Medicamento Antecipado	Transferir LME
Nome:						Manter Medicamento Substitutivo	Encerrar LME
APAC:						Alterar Vigência LME	Alterar Local Avaliação
Preencha ap	penas um dos campos.					Protocolar Solicitação Administrativa	Devolver LME Para Cadastro
				Pes	quisar Limpar Volta	Adequar Solicitação Administrativa	Desfazer Avaliação
						Manter Vinculo Colaborador/UAF	Desfazer Autorização
						L	Desfazer Encerramento
							· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·

Figura 17. Encerramento por Solicitação em Administração > Manter Usuário/LME > Encerrar LME

Comp Specializado da Ass Farmacêutica	onente itência - CEAF 🥌	<u>) ^                                   </u>		00	8 _ O	0 0	8 _ O	$\mathcal{O}$	
Atendimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário Sair
Administração > Ma	nter Usuário/LN	IE > Encerrar LME				Usuário: An	dreia Rosa Borges <b>UA</b>	F: 00 XUNIDADE	DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)
<b>F</b>	11-14								
Encerrar So	olicitação Ati	va							
Identificad	ลัก								
Nome: USU	ARIO TESTE MAR	23 CNS: 243.3967.1075.	0004 CPF: Situação	D: ATIVO					
	Número da LME	: 11							
	Protocolo	: 304.23.000018-1							
	Vigência	:							
	Situação	: Autorização							
	Unidade	: 00 XUNIDADE DE TESTE I	DIAF (USO EXCLUSIV	O DA DIAF)					
* Motivo do	Encerramento	Selecione	×						
* Observa	;ão:	Selecione							
		Conclusao Tratamento							
		Administrativo							
		Abandono de Tratamen	to		<i>"</i>				
		Mudança de medicação							
		Intercorrência medicam	entosa		Gravar Voltar				
(*) Campo de	preenchimento o	obrigatório.							

Figura 18. Motivos para o Encerramento por Solicitação

#### c. Administrativo:

Sempre que for necessário correções nas solicitações de medicamentos do usuário, que não possam ser realizadas por meio de outras funcionalidades, deve-se encerrar o LME e o motivo será Administrativo (Figuras 17 e 18), sendo utilizado o campo Observação para incluir informações.

Não é necessário nenhum documento específico para a realização do encerramento por motivo Administrativo, porém, sempre que houver dúvidas quanto à realização da ação o Núcleo SISMEDEX deverá ser consultado.

#### 6. Como realizar a transferência de um paciente no SISMEDEX?

A transferência de pacientes só é possível dentro de municípios dentro do estado de Santa Catarina. Não é possível realizar transferências de Santa Catarina para outros estados.

O usuário portando o novo comprovante de residência (município de destino) deverá se dirigir a UAF onde já tem cadastro e retira seus medicamentos do CEAF (município de origem). A dispensação do mês, se houver, deve ser realizada. A UAF de origem realiza a transferência no SISMEDEX (Figuras 19 a 25) e encaminha o processo físico (com cópia do novo comprovante de residência anexado) para a DIAF, para que esta realize o encaminhamento para o destino e a tramitação do processo digital, no caso das UNIAFAM. Ou o encaminhamento será realizado para as Regionais se a origem for UNICEAF. Nos casos em que a transferência ocorra entre UAF de Regionais diferentes, o processo deve ser encaminhado para a DIAF para posterior encaminhamento ao destino.

Componente Especializado da Assitência Farmacêutica - CEAF	1.00 _ 0	0000	)	O $O $ $O$	
Atendimento Consulta Ava	liação Téc. Autorização	Fluxo Estoque Configuração	Administração Produção APAC	Gerencial Emitir Formulário	Sair
Cadastro Usuário/LME	ir LME		Usuário: Andr	eia Rosa Borges UAF: 00 xUNIDADE DE TE	STE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)
Dispensação					
Manter Endereço Usuário					
Encaminhamento de Processos					
Segunda Via					
Monitoramento					
Nome:	_				
Preencha apenas um dos campos.					
		Pesquisar	Limpar Voltar		

Figura 19. Alterar o endereço do usuário conforme o novo Comprovante de Residência apresentado: Atendimento > Manter Endereço Usuário

Com Especializado da As Farmacêutic	ponente isitência ca - CEAF									000
Atendimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração Ad	ministração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário	Sair
Atendimento > Ma	anter Endereço Usuário						Usuário: Andrei	a Rosa Borges UAF	: 00 XUNIDADE DE TES	TE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)
Pesquisar U	suário									
CNS:										
Nome: USU	ARIO TESTE MAR 23									
Informar a	penas um parâmetro pa	ara pesquisa								
					Pesquisar Limpar	Voltar				
Página 1 de 1										
Exibir nome				Da	ta Nascimento	Nome da Mãe		CNS		CPF
USUARIO	D TESTE MAR 23			01	/01/1977	MARIA		243.3967.10	75.0004	

Figura 20. Inserir os dados do paciente (CNS ou CPF ou Nome) e clicar em Pesquisar e em seguida em Exibir

Componente Especializado da Assitência Farmacêutica - CEAF		s Q (	9.00 (	Q Q Q	s G	O O	8 Q (	9-0_0-	
Atendimento Consult	a Avaliação Téc.	Autorização Fl	uxo Estoque Configura	ção Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário Sai	ir	
Atendimento > Manter Endere	ço Usuário				Usuário: Andr	eia Rosa Borges <b>UAI</b>	F: 00 XUNIDADE DE TESTE	DIAF (USO EXCLUSIVO	DA DIAF)
Manter Endereço									
Nome: USU Nome da Mãe: MAR	ARIO TESTE MAR 23 IA	·	CNS: 243396710750004 CPF	÷					
* Sexo: O Masculin Nº Identidade: 236	o O Feminino 5984 UF: SC	<ul> <li>Orgão Emissor:</li> </ul>	SECRETARIA DE SEGURANÇA	A PÚBLICA	~				
Endereço									
* CEP	88101050								
* UF	SC V		* Município:	São José	×				
* Logradouro	Rua Elizeu Di Bernardi	٩	* Nº:	10					
Complemento	:		* Bairro:	Campinas					
* Telefone Residencial	(48)3665-4513		Telefone Comercial:						
Telefone Celular	:	Aceit	ta receber SMS no Celular:						
Observação dos telefones	5-X288								
E-mail do Usuário	usuario@gmail.com - Telefo	ne da mãe: 3665-4899		Autorizados					
(*) Campo de preenchi	mento obrigatório.		<u>[</u>	ravar Desistir					

Figura 21. Realizar a atualização dos dados e clicar em Gravar



Figura 22. Após atualizar o endereço proceder a Transferência do LME: Administração > Manter Usuário/LME > Transferir LME

Comp Especializado da As Farmacêutic	onente sitência a - CEAF	S Z								
Atendimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário Sair	
Administração > N	anter Usuário/LME > 1	'ransferir LME					Usuário: Andre	eia Rosa Borges <b>UA</b>	F: 00 XUNIDADE DE TESTE DIA	F (USO EXCLUSIVO DA DIAF)
Pesquisar Us	uário									
CNS:										
CPF:										
Nome:										
Preencha a	penas um dos campos	5.								
					Pesquisar Li	impar Voltar				

Figura 23. Inserir os dados do paciente (CNS ou CPF ou Nome) e clicar em Pesquisar

ecializado ( Farmad	Componen da Assitênc cêutica - CE	te ia AF	1 0 0 _ 0	9 0 0	°_ ()	0 0	$^{\circ}$ $\mathcal{O}$	Q 0 <u>0</u>	00	
tendimen	to Co	nsulta Av	aliação Téc. Autorizaçã	io Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial Emitir F	ormulário Sair	
dministraçã	o > Manter	Usuário/LME > Transf	ferir LME				Usuário: Andreia	Rosa Borges UAF: 00 ×UNIE	ADE DE TESTE DIAF (	(USO EXCLUSIVO DA DIA
Pesquisa Nome: Página	a <b>r Usuári</b> USUARIO <sup>-</sup> a 1 de 1	D TESTE MAR 23 CNS:	243.3967.1075.0004 CPF:	Situação: ATIVO						
Nº LME	LME Origem	Protocolo	Unidade	Medicamentos				Vigência	Situação	Transferir
15	13	304.23.000045-9	00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIAF)	ILOPROSTA 10 MCG/ML SO	LUÇÃO PARA NEBUL	IZAÇÃO AP 1 ML		01/11/2023 - 31/01/202	4 Deferida	
Págin	a 1 de 1									

Figura 24. Conferir os dados e clicar em Transferir

Con specializado da A Farmacêut	nponente Issitência ica - CEAF	s c		00	8 _ (Y	00	8 _ ()	0	8 g () () () () 🛓
Atendimento	Consulta	Avaliação Téc.	Autorização	Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário Sair
Administração >	Manter Usuário/LME >	Transferir LME					Usuário: Andre	eia Rosa Borges	UAF: 00 XUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO DA DIA
Transford	- Calisiana in da Un	aidada da Anaistê							
Iransterii	r Solicitação de Ur	nidade de Assiste	ncia Farmaceut	lica					
Identificaç	d0								
Nome: USL	JARIO TESTE MAR 23	CNS: 243.3967.1075.0	004 CPF: Situaçã	io: ATIVO					
Número	da LME: 15								
Pr	rotocolo: 304.23.0000	145-9							
N N	/igência: 01/11/2023	- 31/01/2024							
s	Situação: Deferida								
Unidad	de Atual: 00 xUNIDAD	E DE TESTE DIAF (US	O EXCLUSIVO DA I	DIAF)					
* Unidade	Destino: Selecione u	ima opção			~				
					Gravar	Voltar			
(*) Campo d	e preenchimento obriga	atório.							

Figura 25. Selecionar a Unidade de Destino e clicar em Gravar

Deverão ser transferidos todos os LME ativos do usuário. Por exemplo na Figura 26, durante a Pesquisa verifica-se que o usuário tem três LME ativos (medicamentos diferentes para CID-10 diferentes) e as três solicitações deverão ser transferidas:

dime	nto C	onsulta Av	valiação Téc. Autoriza	ição Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário Sair	
istraç	ão > Mante	r Usuário/LME > Trans	sferir LME				Usuário: Andrei	a Rosa Borges <b>UAF:</b> (	00 XUNIDADE DE TESTE D	IAF (USO EXCLUSIVO E
	ar Hauár									
Juis	ar Usuar	10								
ome		TESTE ILIN 23 CNS.	236 3689 2102 0005 CPE	- 730 870 864-41 Situação:	ATIVO					
Jine.	. USUARIO	TESTE JON 25 CN3.	230.3009.2102.0003 CFI	. / J J.O/ J.OU4-41 Situatau.						
Pági	na 1 de 1									
Pági Nº	na 1 de 1	Protocolo	Unidade	Medicamentos				Vigência	Situação	Transfer
Pági Nº LME	na 1 de 1 LME Origem	Protocolo	Unidade	Medicamentos				Vigência	Situação	Transfer
Pági Nº LME 1	na 1 de 1 LME Origem	Protocolo 304.23.000019-0	Unidade 00 xUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO D DIAF)	Medicamentos CLOBETASOL 0,5 MG/G SC CICLOSPORINA 50 MG CA	DLUÇÃO CAPILAR FRO	CO 50 G		Vigência 27/06/2023 - 31	0/06/2023 Deferida	Transfer
Pági LME 1	na 1 de 1 LME Origem	Protocolo 304.23.000019-0 304.23.000067-0	Unidade 00 xUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO I DIAF) 00 xUNIDADE DE TESTE DIAF (USO EXCLUSIVO I DIAF)	Hedicamentos CLOBETASOL 0,5 MG/G SC A CICLOSPORINA 50 MG CA OMALIZUMABE 150MG/ML	DLUÇÃO CAPILAR FRO P SERINGA PREENCHI	CO 50 G DA SER		Vigência 27/06/2023 - 34 01/02/2024 - 34	Situação           0/06/2023         Deferida           0/04/2024         Deferida	Transfer

Figura 26. No momento da Pesquisa verifica-se os LME 1, 10 e 11 que deverão ser transferidos

Cuidado especial deverá ser dispensado quando o LME a ser transferido já tiver sofrido Autorização Automática - AA (para aqueles medicamentos que são autorizados automaticamente, vide: Relação de Medicamentos - Regras para Autorização Automática do LME em:

https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/assistencia-farmac eutica/nucleo-do-sistema-de-gerenciamento-do-ceaf/capacitacoes-1) pois, neste caso, o último LME deverá ser transferido e posteriormente o anterior (ainda vigente) deverá ser encerrado.

Pode-se verificar se houve a AA pelos números de Protocolo dos LME que serão iguais.

Pesq	uisa	r Solicitaçã	0					
Ide	ntific	cação						
Nor	Nome: CNS: CPE: Situação: ATIVO							
Pági	na 1	de 1						
Exil	pir <mark>N</mark>	° LME ME Origem	Protocolo	Unidade	Medicamentos	Vigência	Situação	Form. Renovação
	4	3		UNIAFAM Destino	GOLIMUMABE 50 MG INIETÁVEL (POR SERINGA PREENC) SER 🙆		Pendente	-
	3	2	516.	UNIAFAM Origem	GOLIMUMABE 50 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENC) SER	01/12/2023-29 /02/2024	Transferida para Destino	-
Ξ	2		516.	UNIAFAM Origem	GOLIMUMABE 50 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENC) SER	01/09/2023-30 /11/2023	Deferida	-
	1		516.	UNIAFAM Origem	GOLIMUMABE 50 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENC) SER 🙆		Devolvida	-
Pági	na 1	de 1						
					Voltar			

Figuras 27. LME fruto de AA que deverá ser transferido

Pesq	uisar	Solicitaçã	0					
Ide	ntifica	ção						
Nor	ne:		CNS:	CPF: Situ	ação: ATIVO			
Pági	na 1 de	1						
Exil	oir <mark>Nº</mark> LMI	LME Origem	Protocolo	Unidade	Medicamentos	Vigência	Situação	Form. Renovação
	4	3		UNIAFAM Destino	GOLIMUMABE 50 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENC) SER 🕰		Pendente	-
	3	2	516.	UNIAFAM Origem	GOLIMUMABE 50 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENC) SER	01/12/2023-29 /02/2024	Transferida para Destino	-
	2		516.	UNIAFAM Origem	GOLIMUMABE 50 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENC) SER	01/09/2023-30 /11/2023	Deferida	
	1		516.	UNIAFAM Origem	GOLIMUMABE 50 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENC) SER 🕰		Devolvida	-
Pági	na 1 de	1						
					Voltar			

Figuras 28. LME ainda com vigência que deverá ser encerrado

Neste exemplo, considerando a vigência setembro/outubro/novembro de 2023, o LME 3 deverá ser transferido para a UAF de destino, no mês de novembro, porém ele foi renovado e autorizado automaticamente pelo SISMEDEX (Figuras 27), sendo que o LME 2 ainda está vigente (Figuras 28). Assim, para que o destino possa realizar o cadastro da solicitação, ativando a transferência, sem que gere nenhuma ocorrência, (Figura 29) o LME 3 deverá ser transferido e, posteriormente, o LME 2, encerrado.

Identificação	
	Character ATR/O
Ocorrência Prescrição Médica CID está vinculado em outra solicitação ativa do usuário.	Situação: ATIVO
Documentos Gerais	
Selecione os documentos obrigatórios apresentados Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicam Prescrição médica devidamente preenchida	entos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), adequadamente preenchido
Documentos Específicos	
Identificação do Estabelecimento de Saúde Executa	nte
CNES: 0000023 Nome: 00 xATENÇÃO UNIDADE SISMEDEX	TESTE (uso exclusivo DIAF)
	Gravar

Figuras 29. Ocorrência ao cadastrar a solicitação, para ativação da transferência, de LME que foi Autorizado Automaticamente, e o LME anterior ainda está vigente.

#### 7. Como acompanhar os estoques de medicamentos e evitar perdas por vencimento?

A conservação adequada dos medicamentos e acompanhamento dos estoques físico e virtuais (no sistema SISMEDEX) é uma atividade inerente às UAF, sejam elas UNIAFARS, UNIAFAM ou UNICEAF.

Conforme a Deliberação CIB 398/2014, o município é responsável pelos estoques de medicamentos.

Para o acompanhamento dos estoques de medicamentos a fim de evitar perdas por vencimento algumas ações devem ser desenvolvidas:

#### Inventário Mensal:

Ao final de cada mês a Unidade deve realizar a contagem dos seus estoques físicos a fim de conferir se os mesmos estão em conformidade com o estoque virtual do SISMEDEX. Para tal recomendamos o uso do relatório "Estoque" (Fluxo Estoque > Relatórios > Estoque) utilizando como parâmetros de pesquisa "Todos os Medicamentos" e "Nome do Medicamento" para analisar os casos de divergências. Ao localizar divergências, um relatório que pode ser utilizado para auxiliar na localização da causa é "Livro de Registro 2" (Fluxo Estoque > Livro de Registro 2), onde pode-se consultar todas as informações a respeito das dispensações realizadas pela Unidade por medicamento. Também pode auxiliar o relatório "Relação Usuários - Medicamento" (Gerencial > Relação Usuários - Medicamento) que lista todos os usuários ativos com quantitativo de medicamentos e vigência.

Também deve ser verificada a existência de dispensações manuais não registradas no SISMEDEX. Lembrando que essa modalidade de dispensação deve ser evitada, ocorrendo apenas de forma excepcional nos casos em que o Sistema esteja indisponível, para LME autorizadas e com vigência. Tão logo o Sistema esteja restabelecido, as dispensações manuais devem ser registradas imediatamente no SISMEDEX, a fim de evitar ajustes de estoque por dispensação manual e consequente perda da APAC (que significa perda do ressarcimento por parte do Ministério de Saúde).

#### Medicamentos com Vencimento Próximo:

Controlar as validades dos medicamentos em estoque é uma atividade inerente às UAF. O "Relatório Estoque" (Fluxo Estoque > Relatórios > Estoque) deverá ser consultado mensalmente utilizando como parâmetros de pesquisa "Nome do Medicamento" e as opções "Medicamentos à Vencer em 30, 60 e 90 dias" para que os medicamentos com vencimento curto, sejam remanejados para a CAF/SES/SC em tempo oportuno, a fim de se evitar perdas por vencimento.

Lembramos que conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa nº 44/2009, a política do estabelecimento em relação aos produtos com o prazo de validade próximo ao vencimento deve estar clara a todos os funcionários, descrita no Procedimento Operacional Padrão - POP e prevista no Manual de Boas Práticas Farmacêuticas - MBP, **devendo o usuário ser sempre informado quando for dispensado produto com prazo de validade próximo ao seu vencimento**, sendo, no entanto, proibido dispensar medicamentos cujo tratamento não possa ser concluído ainda dentro do seu prazo de validade.

#### Medicamentos Sem Pacientes Ativos para Consumo:

O "Relatório Medicamentos Sem Pacientes Ativos" (Fluxo Estoque > Consultas > Medicamentos em Estoque sem Pacientes Ativos), deve ser consultado mensalmente e sempre que constatado medicamentos sem consumo, o mesmo deve ser devolvido a GEBER/CAF dentro do período de validade e com tempo hábil para remanejamento.

#### Acompanhamento das Movimentações de Medicamentos:

Os medicamentos do CEAF são encaminhados às Unidades por meio de Guias de Remessa de Medicamentos emitidas pela CAF/SES/SC (UNICEAF recebem posteriormente das UNIAFARS);

O sistema de emissão de Guias da CAF e o SISMEDEX são integrados e desta forma as Guias são integradas de forma automática. No SISMEDEX as informações a respeito das Guias são encontradas em: Fluxo Estoque > Guia de Remessa de Material.

Ao acessar a opção Fluxo Estoque > Guia de Remessa de Material > "Situação da Guia" é possível acompanhar as Guias que já foram emitidas pela CAF para a sua UAF, bem como consultar o conteúdo das Guias.

Para confirmar a entrada de medicamentos na UAF, é utilizada a função "Confirmar Guia" para registrar os quantitativos recebidos (ou não) pela UAF. Importante observar que no momento da confirmação das Guias, após a contagem dos medicamentos recebidos, os quantitativos devem ser registrados conforme o recebimento mesmo gerando divergência no SISMEDEX, pois desta forma os estoques físicos e virtuais ficarão iguais. As divergências além de registradas no sistema devem ser informadas à CAF/SES/SC em tempo oportuno, no prazo de 48 horas após o recebimento, conforme orientações da mesma.

Em situações em que a integração das Guias não ocorreram no Sistema, a função "Incluir Guia" é utilizada para registrar a entrada de medicamentos na UAF manualmente.

Para controle dos estoques, sugerimos que mensalmente seja consultado o relatório "Situação da Guia" para verificação de guias que devem ser Registradas, Canceladas ou terem a Digitação finalizada, em conformidade com a situação.

#### 8. Como faço para solicitar ajustes do estoque de medicamentos do CEAF?

Sempre que forem identificadas divergências entre os estoques físicos e virtuais, poderá ser solicitada a realização de Ajuste de Estoque ao Núcleo. No entanto, tais ajustes serão efetuados exclusivamente pelo Núcleo do Sistema de Gerenciamento do CEAF (Núcleo SISMEDEX), após criteriosa análise e posterior autorização da Gerência de Administração da Assistência Farmacêutica (GEAAF).

A medida se faz necessária, considerando que a aquisição dos medicamentos sob gestão da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIAF) envolve financiamento da União e do Estado, assim, todos os ajustes de estoque de medicamentos solicitados à DIAF pelas UAF, são rigorosamente analisados, uma vez que são passíveis de controle, avaliação, fiscalização, inspeção e auditoria pelos entes fiscalizadores do Estado tais como o Ministério Público de Santa Catarina (MPSC) e o Tribunal de Contas do Estado (TCE), bem como por órgãos federais, incluindo o AudSUS (antes denominado Departamento Nacional de Auditoria do SUS – Denasus), órgão vinculado ao MS responsável pela auditoria interna do SUS, mediante avaliação da aplicação dos recursos federais executados no âmbito do SUS, tendo suas competências estabelecidas pelo Decreto nº 11.358, de 1º de janeiro de 2023.

Além disso, ressaltamos que de acordo com a **Deliberação CIB 398/2014**, o município é responsável pelo estoque. A reposição de medicamento com falta decorrente de registro incorreto ou ausência de registro de saídas será de responsabilidade do município.

Dessa forma, a DIAF alerta que nos casos de ajuste de estoque físico ou virtual motivados por excursão de temperatura, avaria, vencidos ou oriundos de guias de remessa canceladas ou confirmadas, além do Formulário de Movimentação de Estoque com justificativa para o ajuste, deverá ser encaminhado um Ofício assinado pelo gestor da Saúde do Município, com a ciência do ocorrido e solicitando o referido ajuste com base nas razões expostas no formulário de justificativa. Tal exigência é de suma importância, considerando que todas as partes envolvidas possuem responsabilidade subsidiária, tanto técnica quanto gerencial, e devem respaldar-se mutuamente pela ciência dos fatos ocorridos diante de processos de fiscalização, inspeção e auditoria.

A reposição de medicamento com falta decorrente de registro incorreto, ausência de registro de saídas ou ainda por vencimento (salvo em situações onde a CAF encaminha com validade curta) será de responsabilidade do município.

Cabe destacar que, quando não observadas essas recomendações, principalmente no que tange os medicamentos **à vencer**, os ajustes para estas situações somente serão realizados mediante comprometimento da **reposição dos medicamentos pela SMS**, uma vez que não foram remanejados em tempo oportuno, a fim de se evitar perdas por vencimento.

Por fim, o descarte **destes medicamentos vencidos** é de responsabilidade da UAF detentora do estoque no momento do vencimento. No caso de medicamentos controlados pela Portaria 344/1998, antes do descarte, deverão ser encaminhados à Vigilância Sanitária (VISA) municipal para emissão de um Auto de Intimação que autorize sua destinação final.

#### Documentos necessários:

Os documentos exigidos pela DIAF para avaliação e/ou realização dos ajustes de estoque devem estar devidamente preenchidos, datados e assinados (quando aplicável), de forma clara, legível e, preferencialmente, em formato digital.

Todas as informações contidas nos documentos, incluindo nome do medicamento, número do lote, data de validade e justificativas, devem estar em total conformidade entre si. Além disso, o preenchimento deve ser realizado utilizando a grafia exata conforme registrada nos relatórios do Sistema de Gerenciamento do CEAF (SISMEDEX), uma vez que tais documentos servem como respaldo para a DIAF e para as Unidades de Assistência Farmacêutica (UAF) em eventuais auditorias.

No caso de documentos em formato físico, estes não poderão conter rasuras, garantindo a integridade das informações apresentadas.

#### 1. Formulário para Movimentação de Estoque:

O Formulário precisa estar preenchido com nomes, lotes e validades exatamente iguais ao estoque da unidade disposto no SISMEDEX, para que não haja divergência nas informações e seja possível realizar os ajustes.

Na coluna quantidade (Qtd) devem ser descritas as quantidades e antes das quantidades o tipo de movimentação - Entrada (E) ou Saída (S).

Todas as solicitações de ajustes deverão apresentar o motivo e justificativa.

Dependendo do motivo da solicitação outros documentos devem ser encaminhados ao Núcleo:

a. Ajuste Relacionados à Guias de Remessa: obrigatório informar o número da guia de remessa no campo Motivo e Justificativa;

**b.** Dispensação Manual não Registrada no Mês Corrente: encaminhar cópia do Recibo de Dispensação Manual (modelo do Ministério da Saúde), contendo os dados do usuário, do medicamento dispensado e número da APAC e vigência.

Importante lembrar que, toda dispensação realizada de forma manual, deve ser registrada no SISMEDEX o mais brevemente possível (dentro do mês corrente), uma vez que, as retiradas de medicamentos do estoque por Ajuste de Medicamentos, e não pela dispensação, acarreta perda financeira, pois o ressarcimento pelo Ministério da Saúde ocorre exclusivamente por execução da APAC que ocorre no registro de dispensação no sistema.

**c.** Quebra/Avaria de Embalagem: anexar foto da embalagem avariada (por ex. ampola quebrada) onde seja possível identificar o medicamento e lote.

Os ajustes de estoque referentes a medicamentos avariados no âmbito da UAF somente serão realizados quando a dispensação ainda não tiver sido registrada no SISMEDEX.

Caso o medicamento já esteja em posse do usuário e a dispensação tenha sido devidamente registrada no sistema, não será possível efetuar a reposição, uma vez que a DIAF/SES atende a demanda e gerencia os medicamentos sob sua gestão para os 295 Municípios do Estado de Santa Catarina, o que dificulta manter um estoque para atender as reposições das inúmeras situações de avarias/perdas que os Municípios apresentam.

Além disso para os medicamento pertence ao Grupo 1B do CEAF, ou seja, medicamentos cuja aquisição é pela SES/SC com ressarcimento pelo Ministério da Saúde (APAC), não conseguimos gerar uma segunda APAC para ressarcir a reposição;

Nessa situação de avaria, orienta-se que seja realizado contato com o laboratório responsável pelo medicamento, informando o ocorrido, a fim de verificar a possibilidade de reposição do medicamento diretamente pelo fabricante.

Situações excepcionais serão analisadas de forma pontual e deverão ser tratadas diretamente por meio de comunicação via e-mail. Reiteramos que após o devido fornecimento de orientações pelo profissional responsável pela dispensação, a responsabilidade do transporte, armazenamento e conservação corretos do medicamento após a dispensação é do usuário e/ou responsável pelo usuário.

d. Ajustes de Medicamento Vencido: A solicitação de ajuste para medicamentos vencidos deverá ser acompanhada de uma justificativa detalhada, explicando as razões que levaram ao vencimento. A unidade responsável deve realizar o rastreamento do estoque e apresentar uma justificativa clara sobre os motivos que impediram a utilização do medicamento dentro do prazo de validade:

- Por que o medicamento não foi devolvido ao almoxarifado para ser remanejado antes do vencimento?

- O medicamento foi recebido próximo ao vencimento? (Informar número da guia de recebimento).

- Houve abandono de tratamento de algum paciente? (Informar nome do paciente).

- Há recibos de dispensação manual pendentes de registro no SISMEDEX?

É importante lembrar que só é possível realizar ajustes por vencimento do medicamento depois da data de expiração.

e. Excursões de Temperatura: Em caso de excursão de temperatura, a UAF deve, primeiramente, segregar os medicamentos afetados e armazená-los em condições adequadas. Em seguida, deve-se verificar nas bulas dos fabricantes se as temperaturas de exposição estão dentro da amplitude térmica de estabilidade. Caso os valores registrados permaneçam dentro dessa faixa, os medicamentos poderão ser utilizados normalmente.

No entanto, se as temperaturas de exposição estiverem fora da amplitude térmica de estabilidade informada em bula, a unidade deverá entrar em contato com o fornecedor (indústria farmacêutica), preferencialmente por e-mail, para solicitar um documento que esclareça a possibilidade de utilização dos medicamentos, mesmo diante da variação térmica registrada. Para facilitar a análise pelo laboratório, recomenda-se encaminhar as seguintes informações:

- Descrição detalhada do ocorrido, incluindo as temperaturas máximas e mínimas atingidas;
- Especificação da forma farmacêutica, número do lote e data de validade do medicamento;
- Informação sobre o equipamento de refrigeração utilizado;
- Especificações do termômetro, incluindo modelo, tipo e data da última calibração.

A comunicação formal da excursão de temperatura, acompanhada da documentação pertinente (Parecer dos Fabricantes, Formulário de Movimentação de Estoque, Boletim de Ocorrência e Ofício do Secretário Municipal de Saúde), deverá ser encaminhada conforme o fluxo estabelecido:

 UNIAFAM/UNICEAF, os documentos <u>devem ser encaminhados por e-mail à</u> <u>Regional de Saúde</u>, que, por sua vez, repassará as informações ao Núcleo por meio de processo no SGPe. Os documentos também devem ser enviados em cópia por e-mail para <u>sismedex@saude.sc.gov.br</u>.

À medida que a UAF for recebendo os pareceres dos fabricantes, estes poderão ser encaminhados ao Núcleo de forma contínua, sem necessidade de aguardar a devolutiva de todos os fornecedores para o envio da documentação.

	ster F	1 30	
3			5
-3		1	2
14	1	XV.	
3	and a	al south	8

ESTADO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SISTEMA UNICO DE SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

#### FORMULÁRIO PARA MOVIMENTAÇÃO DE ESTOQUE SISMEDEX / CEAF

Observar as orientações para preenchimento abaixo

Data: Data atual do preenchimento Unidade de Assistência: Preencher com o nome completo da unidade que consta no SISMEDEX Responsável: Nome do responsável pelo pedido de ajuste Medicamento Fabricante Lote Validade Otd Motivo e Justificativa (alguns exemplos) (E ou S) nente como consta Exatamente con nente co 30 (S) Medicamento vencido. Recebido na guia XXXXX próximo da data d relatórios do SISMEDEX consta nos relatórios consta nos consta nos validade não sendo possível consumo e remanejamento. relatórios do SISMEDEX do SISMEDEX relatórios do SISMEDEX Medicamento vencido. Único usuário que utiliza a medicação não 30 (S) retirou (Informar nome do usuário e CPF ou CNS). 30 (S) Instabilidade do sistema. Feito dispensação manual (Informar nome do usuário e CPF ou CNS e anexar o recibo de dispensação manual) 30 (S) Erro ao dar entrada na guia XXXX, confirmado quantidade maior do que recebido no físico. Quebra do medicamento dentro da unidade (Enviar foto da avaria de 30 (S) forma que se possa visualizar o medicamento e o lote). 30 (S) Troca de lote no momento da dispensação (Deverá constar uma saída uma entrada de mesma quantidade). 30 (E) Troca de lote no momento da dispensação (Deverá constar uma saída e ma entrada de mesma quantida Dispensado no sistema 28 gg e entregue 30 gg para o usuário (Informa 2 (S) nome do usuário e CPF ou CNS e qual LME houve o erro de dispensação). Este formulário só será analisado se estiver devidamente e completamente pre Inserir neste formulário somente medicamentos com divergência ou vencidos; hido digitalmente O preenchimento deverá ser feito utilizando a grafia exata como consta nos relatórios do SISMEDEX para que não haja divergência nas informações. Encaminhar por e-mail para <u>sismedex@saude.sc.gov.br</u> (UNIAFAM e UNIAFARS); Soličitações de movimentações para UNICEAF deverão ser solicitadas pela UNIAFARS; Na coluna quantidade (Qtd) escrever antes das quantidades o tipo de movimentação = Entrada (E) ou Saida (S); Para os medicamentos da Portaria SVS/MS nº 344/98, é obrigatório anexar o Auto de Intimação ou Declaração da VISA devidamente preenchido e assinado; Todas as solicitações de ajustes deverão apresentar o motivo e justificativa; Quando o ajuste se referir à guia de remessa, é obrigatório informar o número da guia de remessa no campo Motivo e Justificativa; Para ajuste de medicamento VENCIDO, este será o Motivo que deverá ser justificado com o porquê do vencimento. 8. 10. GEAAF Set 2024 Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF SANTA CATARINA Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro Florianópolis / SC - 88015-130 Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509 e-mail: diaf@saude.sc.gov.br DIAF

Figura 1. Formulário para Movimentação de Estoque com modo de preenchimento e exemplos de Motivos e Justificativas.

#### 2. Auto da Vigilância Sanitária:

O Auto da Vigilância Sanitária deve ser encaminhado sempre que forem necessárias modificações de informações de medicamentos constantes das Listas de Controle Especial da Portaria SVS/MS 344/1998.

#### 3. Boletim de Ocorrência (BO):

O Boletim de Ocorrência é um documento de apresentação necessário nos casos de furtos, excursão de temperatura e outros incidentes na unidade.

#### 4. Decreto de Estado de Calamidades Pública:

Para ajustes por excursão de temperatura e/ou danos causados por situações de calamidade pública o Decreto municipal e/ou estadual.

#### 5. Ofício do Secretário de Saúde municipal:

Para a realização de ajustes de estoque físico ou virtual por motivo de **medicamentos que sofreram excursão de temperatura, avaria, vencidos ou oriundos de guias de remessa**  canceladas ou confirmadas deverá ser encaminhado um Ofício assinado pelo gestor da Saúde do Município, dando ciência do ocorrido e solicitando o referido ajuste pelos motivos exarados no Formulário para Movimentação de Estoque.

A depender do caso, também será necessário que no Ofício, além da ciência da situação apresentada na justificativa, o gestor deverá manifestar o comprometimento em realizar a reposição dos medicamentos que apresentaram divergências em seus estoques.

Todos os documentos devem ser encaminhados por e-mail para o Núcleo (<u>sismedex@saude.sc.gov.br</u>), em arquivos únicos e separados por documento. Para ajustes de UNICEAF, esta deverá encaminhar primeiramente para a Regional (UNIAFARS) que por sua vez encaminha ao Núcleo.

Os documentos do Núcleo do Sistema de Gerenciamento do CEAF - SISMEDEX, estão disponíveis <u>https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/assistencia-farmaceutica-diaf/nucleo-do</u> -sistema-de-gerenciamento-do-ceaf > Documentos.

### 9. Posso receber os medicamentos devolvidos por usuários e solicitar que seja novamente incluído no estoque da UAF?

É proibido aceitar devoluções de usuários e incluí-los no estoque da UAF. Informamos que as orientações sanitárias vedam a logística reversa para devoluções de medicamentos que estiveram em posse do paciente, conforme Nota Técnica nº. 008/2022 – DIVS/SUV/SES/SC, da qual ressaltamos:

"Referente ao controle de qualidade, apenas a avaliação visual de integridade física e da data de validade do medicamento, realizada por profissional habilitado, não garante a qualidade química e microbiológica do medicamento. Visto que, os produtos que são armazenados na residência do cidadão podem estar expostos a várias situações de armazenagem (como umidade, incidência de raios solares ou temperatura), correndo-se o risco de alterar a integridade química e, portanto a eficácia do medicamento (não promover a ação para qual foi indicado), e até mesmo provocar eventos adversos. O gerenciamento de qualidade de um medicamento requer análises específicas e complexas para garantir a eficácia e a segurança do produto, que somente são possíveis em laboratórios adequados para esta finalidade."

Para mais informações a respeito indicamos a leitura na íntegra da referida Nota Técnica.

Devoluções entre instituições de saúde (proveniente de um hospital, por exemplo) podem ser recebidas, desde que comprovado o armazenamento adequado e as(os) farmacêuticas(os) atestem o bom estado do medicamento, acondicionado em sua embalagem original, bem como certifique-se que permaneceu armazenado de acordo com as exigências para manutenção de qualidade contidas na bula do fabricante. **Os medicamentos não deverão ser recebidos se forem constatadas irregularidades.** 

## 10. Como realizar uma adequação para inclusão de medicamento em um LME que já foi autorizado (renovado) automaticamente?

Sempre que for necessário realizar uma adequação em um LME para inclusão de medicamento, por solicitação do usuário, a primeira ação a ser realizada é verificar se já ocorreu a autorização automática (Figuras 29 e 30).

specializa Farr	Co do da macêu	mponente Assitência Itica - CEAF	<b>**</b>	00	$Q \ Q \ g$	8 _ O	000	00	2.00	$\mathcal{O}$	
Atendime	ento	Cons	ulta Avalia	ição Téc. Autoriza	ição Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC Gerei	ncial Emi	ir Formulário Sa	air
								Usuário: Andreia Rosa	Borges UAF:		
Peagu	liner	Colicitor	ňo								
resqu	11541	SUIICITAÇ	au								
		~									
Iden	tifica	ção									
Nom	e:		CNS:	CPF:	Situação: ATIVO						
Págin	ia 1 de	e 1									
Exibi	r N⁰ LME	LME Origem	Protocolo	Unidade	Medicamentos			Vigência	Situação	Ações	
	15	14	054.23.082858-2	UNIAFAM	FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CA	р	11/07/2023-30/09/2023	B Deferida		
m	16	15	054 23 082858-2	LINTAFAM	EORMOTEROL 12 MCG+ BUDE		P	01/10/2023-31/12/202	3 Deferida		
			00 11201002000 2	-				01/10/2020 01/12/2020	berendu		
	17	16	054.24.086122-7	UNIAFAM	FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CA	P	15/02/2024-30/04/2024	1 Deferida	<u>Adequação</u>	
	18		054.24.086209-6	UNIAFAM	ATORVASTATINA 20 MG COMP			06/03/2024-31/05/2024	1 Deferida	Adeguação	
	19	17	054.24.086122-7	UNIAFAM	FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CA	P	01/05/2024-31/07/2024	1 Deferida	Adeguação	

Figuras 29. LME que será adequado

ializac Farn	Co lo da i nacêu	mponente Assitência tica - CEAF		1.00	<sup>9</sup> _ 1	0.0%	8 _ ()	00	$^{\circ}$ , $Q$	6	2.00	° _ 0	6
ndime	nto	Cons	ulta Ava	liação Téc.	Autoriza	ção Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerenc	ial	Emitir Formulário	Sair
									Usuário: Andre	ia Rosa B	orges UAF:		
eau	isar	Solicitac	ão										
Iden	tifica	ção											
Nome	a:		CNS:		CPF:	Situação: ATIVO							
Págin	a 1 de	21											
Exibir	. Nº LME	LME Origem	Protocolo	Unidade		Medicamentos			Vigência		Situação	Ações	
	15	14	054.23.082858-2	UNIAFAM		FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CA	) )	11/07/2023-30/	09/2023	Deferida		
	16	15	054.23.082858-2	UNIAFAM		FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CA	<b>)</b>	01/10/2023-31/	12/2023	Deferida		
	17	16	054.24.086122-7	UNIAFAM		FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CA	<b>b</b>	15/02/2024-30/	04/2024	Deferida	Adequação	2
	18		054.24.086209-6	UNIAFAM		ATORVASTATINA 20 MG COMP			06/03/2024-31/	05/2024	Deferida	Adequação	2
	10												
	19	17	054.24.086122-7	UNIAFAM		FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CA	2	01/05/2024-31/	07/2024	Deferida	Adequação	2

Figuras 30. LME já passou por autorização automática

Se o LME a ser adequado já houver sido autorizado automaticamente, será **necessário adequar os dois LME com vigência**, caso contrário a adequação permanecerá apenas no LME vigente e não será replicada no LME autorizado automaticamente (Figura 31).

ecializa Far	C ido da macê	omponente a Assitência autica - CEAF		1.06	2	9.0.0	°_ (I	000	0_0	00	8 _ ()	Ó
endim	ento	Cons	ulta Ava	liação Téc.	Autorizaç	ão Fluxo Estoque	Configuração	Administração	Produção APAC	Gerencial	Emitir Formulário	Sair
									Usuário: Andreia	Rosa Borges UAF:		
esa	iisar	Solicitac	ão									
ooq.	nour	oononay										
Ide	ntifica	acão										
Non	16.		CNS <sup>.</sup>		CPE	Situação: ATIVO						
Pági	na 1 d	de 1	CHOI			Situdgaormitro						
Exib	ir <mark>N⁰</mark> LM	LME E Origem	Protocolo	Unidade		Medicamentos			Vigência	Situação	Ações	
	15	14	054.23.082858-2	UNIAFAM		FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CAF	)	11/07/2023-30/09	)/2023 Deferida		
	16	15	054.23.082858-2	UNIAFAM		FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CAF	•	01/10/2023-31/12	2/2023 Deferida		
	17	16	054.24.086122-7	UNIAFAM		FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CAF	•	15/02/2024-30/04	/2024 Deferida	<u>Adequação</u>	ž
	18		054.24.086209-6	UNIAFAM		ATORVASTATINA 20 MG COMP			06/03/2024-31/05	5/2024 Deferida	<u>Adequação</u>	į
	19	17	054.24.086122-7	UNIAFAM		FORMOTEROL 12 MCG+ BUDE	SONIDA 400MCG CAF	)	01/05/2024-31/07	/2024 Deferida	Adequação	<u>i</u>

Figuras 31. Adequar os dois LME com vigência.

Importante lembrar que, sempre que possível, deve-se evitar **adequar solicitações no último mês de vigência** e deve-se sempre dispensar o(s) medicamento(s) já autorizados para o mês corrente antes de realizar a adequação.

#### Elaboração:

Andreia Rosa Borges - Farmacêutica Bioquímica Coordenadora do Núcleo

Daniela Cristina Tartari - Farmacêutica Generalista

Flávia Rosier - Farmacêutica Bioquímica

Nara Rosa Rocha - Farmacêutica

Mar/2025