

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* _____

5-Peso do paciente*

--	--	--	--

 kg

4- Nome da Mãe do Paciente* _____

6-Altura do paciente*

--	--	--	--

 cm

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

9- CID-10*

--	--	--	--	--	--

 10- Diagnóstico _____

11- Anamnese* _____

12- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?*

SIM. Relatar:

NÃO

13- 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 _____

Nome do responsável _____

14-- Nome do médico solicitante* _____

17- Assinatura e carimbo do médico* _____

15- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

16- Data da solicitação*

--	--	--	--

 / /

18 - **CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR***: Paciente Mãe do paciente Responsável (descrito no item 13) Médico solicitante

Outro, informar nome: _____ e CPF

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

19- Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável*

Branca Amarela

Preta Indígena. Informar Etnia: _____

Parda Sem informação

20- Telefone(s) para contato do paciente

21- Número do documento do paciente

CPF ou CNS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

22- Correio eletrônico do paciente _____

23- Assinatura do responsável pelo preenchimento* _____