



PROGRAMA PARANA SE DOR

Orientações ao **PROFISSIONAL PRESCRITOR:**

Medicamentos disponibilizados: Codeína 30mg, Gabapentina 300mg, Morfina 10mg, Morfina 30mg e Metadona 10mg.

Critérios para inclusão de cadastro:

- Intensidade de dor superior a 4 na escala visual analógica;
- Dor superior a 30 dias;
- CID-10 primário: R52.1 ou R52.2;
- Descrição do medicamento pela Denominação Comum Brasileira (DCB);
- Prescrição (receita) com quantidade suficiente para pra 1 (um) mês de tratamento (pois os medicamentos serão dispensados mensalmente);
- Assinatura e carimbo do médico nos documentos (LME e Termo de Consentimento).

Orientações ao **PACIENTE:**

Documentos obrigatórios para o PACIENTE:

- Cópia RG;
- Cópia CPF;
- Cópia Cartão SUS;
- Cópia comprovante de residência;
- Cópia de prescrição médica (receita).

O processo administrativo de solicitação será submetido ao cadastro pela Farmácia Especial de Arapongas, com posterior auditoria pela 16ª Regional de Saúde de Apucarana. Após prazo de, aproximadamente, 20 dias, **se aprovado**, paciente poderá retirar medicamento, na Farmácia Especial (Rua Marabu, 655), mediante prescrição médica válida.

Posteriormente, paciente continuará a retirar medicamentos, sempre mensalmente e mediante prescrição médica válida (com menos de 30 dias).

Farmácia Especial – Arapongas Telefone: (43) 3172-0232