

## FÓRMULA POLIMÉRICA PARA CRIANÇAS

normocalórica, normoproteica, composto por proteínas, carboidratos, lipídeos e vitamina e minerais

### Fibrose Cística

Lei nº 11.250, de 4 de novembro de 2002 ([Lei na íntegra](#))  
Nota Técnica CAF nº 05, de 15 de setembro de 2017

### Informações gerais

**Dosagem / Apresentação:** Pó para solução oral - Por grama (lata com 400 g)

**CIDs contemplados:** E84.0, E84.1, E84.8

**Responsável pelo financiamento:** Secretaria de Estado da Saúde

#### Observações:

- Faixa etária recomendada: 1 a 10 anos
- Sabores disponíveis: baunilha, sem sabor.
- Nome comercial FORTINI<sup>®</sup>, fabricante Support Produtos Nutricionais Ltda., conforme [Ata de Registro de Preços](#) vigente até 01/07/2020 (nº P005/ 2019).

### Documentos necessários para solicitação do medicamento

#### 1ª Solicitação

1. Prescrição de produto nutricional original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico ou nutricionista responsável pelo atendimento ao paciente, contendo patologia e CID-10.
2. Cópia de documentos pessoais do paciente
  - Documento de identidade;
  - Comprovante de residência com CEP;
  - Cartão Nacional de Saúde (CNS).

Atenção: Não são exigidos exames para 1ª solicitação do produto nutricional.

Não é necessário apresentar Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

# COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

## Renovação da Continuidade

1. Prescrição de produto nutricional original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico ou nutricionista responsável pelo atendimento ao paciente, contendo patologia e CID-10 (trimestralmente).

Atenção: Não são exigidos exames de monitoramento.

De posse dos documentos mencionados, o paciente ou seu representante deve dirigir-se a uma das [Farmácias de Medicamentos Especializados de referência para Fibrose Cística](#) para entrega dos documentos e dispensação do medicamento.

Caso não possa comparecer pessoalmente, o paciente poderá designar representantes para a retirada do medicamento na unidade responsável.

Para o cadastro de representantes, serão exigidos os seguintes documentos:

- I – [Declaração autorizadora](#);
- II – Cópia de documentos pessoais do representante: documento de identidade e comprovante de endereço com CEP;
- II – Número de telefone do representante.