



Check List para Solicitação de Medicamento

HEPATITE VIRAL C E COINFECÇÕES

TRATAMENTO		
CID-10: B17.1 e B18.2		
Documentos Obrigatórios	Sim	Não
1 - Formulário de Cadastro de Usuário SUS – Hepatites Virais		
2 - Formulário de Solicitação de Medicamentos – Hepatite C com o Nº SINAN		
3 - Prescrição Médica (devidamente preenchida)		
4 - RG		
5 - CPF		
6 - Cartão do SUS		
7 - Comprovante de Residência		
8 - Exames (apresentar para a conferência): - Genotipagem; - Creatinina Sérica; - Carga Viral; - Beta HCG (para mulheres com idade de 12 a 49 anos).		

Conferido por: _____

Data ____/____/____