



**Município de São João da Boa Vista**  
**Departamento Municipal de Saúde**  
FARMASUS – Rede de Assistência e Cuidado Farmacêutico  
Serviço de Assistência Farmacêutica

**ORIENTAÇÕES PARA ACESSO AO PROGRAMA  
FARMÁCIA POPULAR**

**Para a obtenção dos medicamentos e/ou fraldas geriátricas pelo Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB)**, o paciente deve comparecer a um estabelecimento credenciado, identificado pela logomarca do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), apresentando os seguintes documentos:

1. Documento oficial com foto e número do CPF ou documento de identidade em que conste o número do CPF;
2. Receita médica dentro do prazo de validade, tanto do SUS quanto de serviços particulares.

**Para a obtenção de fraldas geriátricas para incontinência**, o paciente deverá ter idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos ou ser pessoa com deficiência, e deverá apresentar prescrição, laudo ou atestado médico que indique a necessidade do uso de fralda geriátrica, no qual conste, na hipótese de paciente com deficiência, a respectiva Classificação Internacional de Doenças (CID).

**Para os pacientes acamados ou impossibilitados de comparecerem ao estabelecimento**, o representante legal ou procurador deverá encaminhar-se até um estabelecimento credenciado e identificado pela logomarca do PFPB, e apresentar os seguintes documentos:

1. Receita médica dentro do prazo de validade, tanto do SUS quanto de serviços particulares;
2. Beneficiário titular da receita: documento oficial com foto e CPF ou documento de identidade que conste o número do CPF, salvo menor de idade, que permite a apresentação da certidão de nascimento ou registro geral (RG);

**Representante legal:** documento oficial com foto e CPF ou documento de identidade que conste o número do CPF.

- Declarado por sentença judicial;
- Portador de instrumento público de procuração que outorgue plenos poderes ou poderes específicos para aquisição de medicamentos e/ou fralda geriátrica junto ao PFPB;
- Portador de instrumento particular de procuração com reconhecimento de firma, que outorgue plenos poderes ou poderes específicos para aquisição de medicamentos e/ou fralda geriátrica junto ao PFPB; e
- Portador de identidade civil que comprove a responsabilidade pelo menor de idade, titular da receita médica.