



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DRS IV – BAIXADA SANTISTA

Santos, ____ de _____ de _____

Resolução –SS-83,de 22-02-2021.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que para o usuário _____

é necessário a prescrição do () medicamento _____/

() dieta _____, () Bomba de
Insulina_____, considerado fora da relação de medicamentos
preconizados pelo SUS, o que é justificado pelo seguinte parecer:

E portanto, inexistente o conflito de interesse em relação à indústria farmacêutica
e/ou pesquisa clínica.

Carimbo e assinatura do médico