

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS**
(Última revisão: 26/06/2023)**PCDT: DOENÇA DE PARKINSON**
CID 10: G20**1. Medicamentos**

Amantadina 100 mg (por comprimido)	Pramipexol 0,125 mg (por comprimido)
Clozapina 25mg (por comprimido)	Pramipexol 0,25 mg (por comprimido)
Clozapina 100mg (por comprimido)	Pramipexol 1 mg (por comprimido)
Entacapona 200 mg (por comprimido)	Rasagilina 1 mg (por comprimido)

2. Documentos a serem apresentados (Original e cópia)**2.1 Documentos pessoais;**

- ✓ Carteira de Identidade – RG
- ✓ Cadastro de Pessoa Física – CPF
- ✓ Cartão Nacional de Saúde – CNS
- ✓ Comprovante de Residência com CEP
- ✓ Declaração Autorizadora + RG e CPF (caso deseja autorizar representante para cadastrar e receber o(s) medicamento).

2.2 Documentos a serem emitidos pelo Médico;**SOLICITAÇÃO INICIAL**

- () **LME** -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- () **Receita de Controle Especial**, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;
- () **Laudo médico**, descrição clínica e detalhada dos sinais e sintomas
- () **Anexo**: laudo detalhado dos sinais e sintomas realizado em serviço especializado em neurologia ou geriatria;
- () **Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.**

RENOVAÇÃO A CADA SEIS MESES

- () **LME** -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- () **Receita de Controle Especial**, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;
- () **Laudo médico**, descrição clínica e detalhada dos sinais e sintomas

2.3 Exames Obrigatórios;

SOLICITAÇÃO INICIAL	RENOVAÇÃO
PARA CLOZAPINA: () Hemograma completo com plaquetas	PARA CLOZAPINA: () Hemograma completo com plaquetas

3. Serviços de Referência

Unidades de Saúde do **SUS** ou da **Rede Privada** que atendam na **especialidade correspondente à patologia**, regularizadas no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.



CEAF-Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
TELEFONE: (83) 99114-0673

4. Para receber os medicamentos

O Usuário ou seu Representante legal deve comparecer, ao CEDMEX munido de documento de identificação com foto, receita médica atualizada, Cartão Nacional do SUS e Cartão do Usuário.

5. Observações:

1. A resposta à Solicitação será emitida em até 20 (vinte) dias úteis;
2. Os documentos (LME, Receita Médica e Laudo Médico), devem ser emitidos com todos os campos preenchidos de forma legível em acordo com a legislação vigente;
3. Regras estabelecidas pelas Portarias GM/MS nº. 1554, de 30/07/2013 e SAS/MS nº. 10, de 31/10/2017 que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento da **Doença de Parkinson**

**Se por algum motivo, não usar o medicamento, devolva-o ao
Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.**