

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS**
(Última revisão: 25/01/2023)**PCDT: Raquitismo e Osteomalácia****CID 10:** E55.0, E55.9, E64.3, E83.3, M83.0, M83.1, M83.2, M83.3, M83.8**1. Medicamentos**

Calcitriol 0,25 mcg (por cápsula)	Burosumabe 20 mg/ml solução injetável
Burosumabe 10 mg/ml solução injetável	Burosumabe 30 mg/ml solução injetável

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

<ul style="list-style-type: none">✓ 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
<ul style="list-style-type: none">() LME -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;() Notificação de Receita, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;() Laudo Médico, detalhado a descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas;() Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

RENOVAÇÃO A CADA SEIS MESES
<ul style="list-style-type: none">() LME -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;() Notificação de Receita, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;() Laudo Médico, detalhado a descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas;

2.3 Exames Obrigatórios

SOLICITAÇÃO INICIAL
<ul style="list-style-type: none">() Cópia da dosagem de Cálcio sérico() Cópia do exame de avaliação de glicose e proteínas na urina() Cópia do exame de Clearance de Creatinina() Cópia do exame de dosagem de Alanina aminotransferase – ALT/TGP() Cópia do exame de dosagem de Aspartato aminotransferase – AST/TGO() Cópia do exame de dosagem de Cálcio urinário() Cópia do exame de dosagem de Creatinina sérica() Cópia do exame de dosagem de fosfatase alcalina (FA)() Cópia do exame de dosagem de Fósforo sérico() Cópia do exame de dosagem de Fósforo urinário() Cópia do exame de dosagem de Paratohormônio (PTH)() Cópia do exame de dosagem de Uréia sérica() Cópia do exame de potássio() Cópia do exame de vitamina D() Cópia do exame gasometria venosa() Cópia do exame pH e densidade urinários() Cópia do laudo Radiológico



RENOVAÇÃO A CADA SEIS MESES

- Cópia do exame de dosagem de Cálcio total sérico;
- Cópia do exame de dosagem de Cálcio urinário;
- Cópia do exame de dosagem de Fosfatase alcalina sérica;
- Cópia do exame de dosagem de Fósforo sérico;
- Cópia do exame de dosagem de Fósforo urinário;
- Cópia do exame de dosagem de Paratormônio (PTH);
- Cópia do exame de dosagem de 25-hidroxivitamina D;

O resultado de exames garante uma correta avaliação de como o medicamento está agindo no seu organismo. Em alguns casos pode ser necessário ajustar a dose ou até interromper o tratamento.

Outros exames poderão ser solicitados posteriormente à etapa de cadastro pelo Avaliador.

3. Serviços de Referência

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

4. Para receber os medicamentos

O Usuário ou seu Representante legal deve comparecer ao serviço munido de documento de identificação com foto 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 pela Portaria de Consolidação nº. 6, de 28/09/2017 e Portaria Nº 02, de 11 de janeiro de 2022 que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do **Raquitismo e Osteomalácia**.
4. Para o medicamento **Burosumabe**, conforme estabelecido no PCDT, os pacientes devem ter **entre 1 (um) e 17 (dezessete) anos de idade**. Pacientes em uso do medicamento e que tenham completado 18 anos podem continuar o tratamento, desde que apresentem benefício clínico. Pacientes acima de 17 anos que estejam em migração da via judicial para a via administrativa, para serem aprovados, **deverão comprovar que iniciaram tratamento antes de completar 18 anos**.

Levar caixa de isopor para transportar o medicamento da farmácia até a sua casa e guardá-lo imediatamente na geladeira.

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

SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

CEDMEX - Centro Especializado de Dispensação de Medicamentos Excepcionais
TELEFONE: (83) 99114-0673