



TELEFONE: (83) 99114-0673/ (83) 99118-8691/ (83) 99185-2657

Relação de Documentos e Exames para Solicitação de Medicamentos
(Última revisão: 30/07/2025)

PCDT: Distonias focais e espasmo hemifacial

CID - 10: G24.3, G24.4, G24.5, G24.8, G51.3 e G51.8

1. Medicamentos

- Toxina Botulínica do Tipo A – 100 UI e 500 UI (frasco-ampola)

2. Documentos Necessários:

2.1 Documentos Pessoais (Original e Cópia):

- () Carteira de Identidade (RG)
- () Cadastro de Pessoa Física (CPF)
- () Cartão Nacional de Saúde (CNS)
- () Comprovante de Residência com CEP

Caso o paciente deseje autorizar um representante para cadastro e retirada do medicamento, deve apresentar:

- Declaração Autorizadora + RG e CPF do representante

2.2 Documentos a serem emitidos pelo Médico (Original):

Solicitação Inicial:

- () 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;
- () Descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas e os membros afetados;
- () **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
- Prescrição médica com posologia para 1 mês de tratamento
- Descrição clínica detalhada dos sinais, sintomas e tratamentos prévios

2.3 Exames Obrigatórios (Cópia):

Solicitação Inicial e renovação a cada seis meses:



TELEFONE: (83) 99114-0673/ (83) 99118-8691/ (83) 99185-2657

() Dosagem de Beta-HCG sérico para mulheres com idade fértil (9 a 49 anos)

O resultado desses exames garante uma avaliação correta sobre o impacto do medicamento no organismo. Em alguns casos, pode ser necessário ajustar a dose ou interromper o tratamento.

3. Serviços de Referência:

Unidades de Saúde do **SUS** ou da **Rede Privada** que atendam na **especialidade de Fisiatria, Neurologia ou Neurocirurgia**, regularizadas no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

4. Para receber os medicamentos:

O usuário ou seu representante legal deve comparecer à Farmácia Especializada da Paraíba, munido de:

- Documento de identificação com foto
- Prescrição médica de acordo com portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998.
- Cartão do usuário

5. Observações:

5.1. A resposta à Solicitação será emitida **em até 20 (vinte) dias úteis**.

5.2. 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.

5.3. Regras estabelecidas pelas Portarias GM/MS nº. 1554, de 30/07/2013 e SAS/MS nº. 376, de 11/2009 que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento de **Distonias Focais e Espasmo hemifacial**.

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

5.4. Caso não utilize o medicamento, devolva-o à **Farmácia Especializada da Paraíba**.

6. Atenção à Validade dos Exames:



TELEFONE: (83) 99114-0673/ (83) 99118-8691/ (83) 99185-2657

- Exames Laboratoriais: **Validade de 3 meses**
- Exames de Imagem: **Validade de 1 ano**
- Beta HCG ou Ultrassonografia Obstétrica: **Do mês vigente**
- Exames Genéticos: **Sem validade**

Rua Borja Peregrino, 181 - Torre, João Pessoa - PB, 58040-050