

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

PCDT: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)

CID-10: J44.0 | J44.1 | J44.8

1. Medicamentos Disponíveis:

- Budesonida 200mcg e 400mcg (por cápsula inalante)
- Brometo de tiotrópio monoidratado 2,5mcg + cloridrato de olodaterol 2,5mcg (pó inalante)
- Brometo de umeclidínio 62,5mcg + Trifenatato de vilanterol 25mcg (pó inalante)
- Formoterol 12 mcg (por cápsula inalante)
- Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg (por cápsula inalante)
- Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg (por cápsula inalante)

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;
- () Receituário médico com posologia para 1 mês de tratamento;
- () Descrição clínica detalhada dos sinais, sintomas e tratamentos prévios;
- () **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:

() Cópia do exame de **Espirometria** demonstrando o Volume expiratório forçado (VEF1) fase pós-broncodilatador e o Pico de fluxo expiratório (PFE) –

No caso da impossibilidade da realização do exame, apresentar uma justificativa médica.

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.

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 PNEUMOLOGISTA regularizados 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 Portaria de Consolidação nº. 6, de 28/09/2017 e Portaria Conjunta nº19 de 16 de novembro de 2021 que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica**.

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

6. Atenção à Validade dos Exames:

- 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**