

TELEFONES: 83 99114-0673/ 99118-8691/ 99185-2657

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS
(última atualização: 05/05/2025)

PCDT: DOR CRÔNICA
CID 10: R52.1; R52.2

1. Medicamentos

Codeína 30 mg (por comprimido) Codeína 60 mg (por comprimido) Codeína 3 mg/ml solução oral (frasco com 120ml) Metadona 5 mg (por comprimido) Metadona 10 mg (por comprimido)	Gabapentina 300mg (por cápsula) Gabapentina 400mg (por cápsula) Morfina 10mg/ml (solução injetável) Morfina 10 mg/ml (solução oral, 60ml) Morfina 10mg (por comprimido) Morfina 30 mg (por comprimido) Morfina 30 mg (cápsula de liberação controlada)
--	--

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 deseje autorizar representante para cadastrar e receber o(s) medicamento).
--

2.2 Documentos a serem emitidos pelo Médico;

<p align="center">SOLICITAÇÃO INICIAL E PARA ADEQUAÇÃO DE TRATAMENTO</p> <p>() LME - Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos da Farmácia Especializada da Paraíba;</p> <p>() Receita**, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;</p> <p>() Laudo Médico, descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas com classificação da dor segundo escala analgésica da Organização Mundial da Saúde;</p> <p>() ESCALA DE DOR LANSS;</p> <p>() Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.</p> <p>**Para metadona e morfina a receita será a Receita do tipo A (Receita amarela)</p>
--

<p align="center">RENOVAÇÃO A CADA SEIS MESES</p> <p>() LME - Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos da Farmácia Especializada da Paraíba;</p> <p>() Receita**, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;</p> <p>() Laudo Médico, descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas com classificação da dor segundo escala analgésica da Organização Mundial da Saúde;</p> <p>**Para metadona e morfina a receita será a Receita do tipo A (Receita amarela)</p>
--

3. Serviços de Referência

<p>Unidades de Saúde do SUS ou da Rede Privada que atendam na especialidade de Dor crônica ou Cuidados Paliativos, regularizadas no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.</p>



TELEFONES: 83 99114-0673/ 99118-8691/ 99185-2657

4. Para receber os medicamentos

O Usuário ou seu Representante legal deve comparecer, ao serviço 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. 1083, de 02 de outubro de 2012.

Atenção a validade dos exames!!!

Exames laboratoriais: **validade de 03 meses.**

Exames de imagem: **validade de 1 ano.**

Beta HCG ou ultrassonografia obstétrica: **do mês vigente**

Exames Genéticos: **sem validade**

Se por algum motivo, não usar o medicamento, devolva-o à Farmácia Especializada da Paraíba.