

Contato: (83) 99114-0673 (83) 99118-8691 (83) 99185-2657

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

PCDT: Síndrome Inflamatória Pediátrica associada a COVID - 19

CID-10: B34.2

1. Medicamentos Disponíveis:

- Imunoglobulina humana 5g - injetável frasco-ampola (**Menores de 18 anos**)

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):

- () **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;
- () **Termo de Esclarecimento e Responsabilidade;**
- () **ANEXO** de Manifestações clínicas.

2.3. Exames Obrigatórios (Cópia):

Apresentar ao menos um dos exames listados abaixo:

Para Solicitação :
() Proteína-C-reativa (PCR) () Velocidade de hemossedimentação (VHS) () Tempo de protrombina (TP) () Tempo de tromboplastina parcial ativado (TTPa)

Contato: (83) 99114-0673 (83) 99118-8691 (83) 99185-2657

() D-dímero

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 atendem na **especialidade correspondente à patologia** e estejam 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
- Receita médica de acordo com a 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 dias úteis**;

5.2. Os documentos (LME, Receita Médica e Laudo Médico) devem estar preenchidos de forma legível, em acordo com a legislação vigente;

5.3. Regras estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº. 6, de 28/09/2017 e Portaria Nº 766, de 18 de agosto de 2020 que inclui temporariamente o atendimento de crianças e adolescentes com **Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) potencialmente associada à COVID-19**;

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**