



Diretoria Geral de Atenção Especializada
Coordenadoria Geral de Assistência Farmacêutica
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada

ORIENTAÇÕES DE SOLICITAÇÃO RAQUITISMO E OSTEOMALÁCIA

CALCITRIOL, BUROSUMABE

E55.0, E55.9, E64.3, E83.3, M83.0, M83.1, M83.2, M83.3, M83.8

LAUDO MÉDICO para solicitação de medicamentos original preenchida e assinada por médico **especialista** para a patologia em questão.

RECEITA MÉDICA, contendo o nome do medicamento (DCB = nome genérico), apresentação, dosagem, posologia e data.

CÓPIA DE EXAMES complementares recentes que confirmem o diagnóstico:

- Para **todos os medicamentos**:
- Relatório médico detalhado com evolução clínica, tratamentos utilizados e avaliação antropométrica;
- Dosagem de cálcio e fósforo no sangue;
- Dosagem de cálcio e fósforo na urina;
- Fosfatase Alcalina, Creatinina, A.S.T., A.L.T.;
- P.T.H, 25-hidroxivitamina D;
- Raio X de ulna distal ou joelho no caso de Raquitismo;
- Raio X de coluna ou densitometria óssea no caso de Osteomalácia.
- Para **Burosumabe**: Diagnóstico genético de HLX e ter entre um ano e 17 anos de idade.

CÓPIA DE DOCUMENTOS do paciente: **R.G, CPF e Cartão do SUS**.
Cópia dos documentos pessoais do responsável legal e curatela, caso o paciente seja incapaz ou menor.

CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (conta de água, luz ou telefone) em nome do paciente.

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO original, devidamente preenchido e assinado de acordo com o Protocolo Clínico do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Estado de Saúde/MS.

- **LAUDO MÉDICO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS LME:**
Todos os campos deverão estar preenchidos.
Utilizar nome genérico do (s) medicamento(s)- não serão protocolados pedidos identificados pelo nome comercial.
Todas as solicitações de medicamentos deverão estar de acordo com a Portaria GM/MS 1.554 de 30 de julho de 2013 e suas atualizações.
Solicitações incompletas e (ou) ilegíveis não serão protocoladas.