



RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)



OSTEOPOROSE – CID-10: M80.0, M80.1, M80.2, M80.3, M80.4, M80.5, M80.8, M81.0, M81.1, M81.2, M81.3, M81.4, M81.5, M81.6, M81.8, M82.0, M82.1 e M82.8

MEDICAMENTOS
• Calcitonina sintética de salmão 200UI/dose frasco spray nasal; • Calcitriol 0,25 mcg Cap; • Raloxifeno 60 mg Comp; • Risedronato 35 mg Comp;

DOCUMENTOS PESSOAIS A SEREM APRESENTADOS
• Cópia da Carteira de Identidade (ou Documento de Identificação com foto) • Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS) • Cópia do Comprovante de Residência

DOCUMENTOS A SEREM EMITIDOS PELO MÉDICO	
PRIMEIRA SOLICITAÇÃO	REAValiação (TROCA OU INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO)
• LME – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo) • Prescrição Médica • Relatório Médico constando: Data; Identificação do médico e do paciente; Diagnóstico; Indicação de medicamento e tempo de tratamento; Descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas, evolução da doença e tratamentos prévios; • Termo de Esclarecimento e Responsabilidade – Osteoporose (Anexo I)	• LME – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo) • Prescrição Médica • Relatório Médico

EXAMES A SEREM APRESENTADOS
PRIMEIRA SOLICITAÇÃO: EXAMES GERAIS • Cópia do exame de dosagem de cálcio total ou Cópia do exame de dosagem de cálcio iônico (válido por 6 meses); • Cópia do exame de dosagem de calciúria (válido por 6 meses); <i>Para Risedronato:</i> • Cópia do exame de B-HCG sérico para mulheres em idade fértil (válido 30 dias); • Cópia do exame de Clearance de Creatinina (válido por 6 meses); • Cópia do exame de dosagem de Cálcio sérico (cálcio total corrigido pela albumina ou cálcio iônico) (válido por 6 meses); REAValiação (TROCA OU INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO) • A critério do avaliador
OBSERVAÇÕES
• Não se aplica

