



## 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	RENOVAÇÃO E MONITORAMENTO DO TRATAMENTO (CADA 6 MESES)	REAVALIAÇÃO (TROCA OU INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO)
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>LME</b> – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo)</li><li>• <b>Prescrição Médica</b></li><li>• <b>Relatório Médico</b> 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;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>LME</b> – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo)</li><li>• <b>Prescrição Médica</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>LME</b> – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo)</li><li>• <b>Prescrição Médica</b></li><li>• <b>Relatório Médico</b></li></ul>

### OUTROS DOCUMENTOS A SEREM ASSINADOS PELO PACIENTE E MÉDICO

- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade – Osteoporose (Anexo I)

### 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);

#### Para Risedronato:

- 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);

#### RENOVAÇÃO E MONITORAMENTO DO TRATAMENTO (CADA 6 MESES)

- A critério do avaliador

#### REAVALIAÇÃO (TROCA OU INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO)

- A critério do avaliador

### OBSERVAÇÕES

- Não se aplica

