

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

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS

(Última revisão: 05/05/2025)

PCDT: FENILCETONÚRIA

CID 10: E70.0, E70.1

1. Medicamentos

Complemento alimentar para paciente (**menor de 1 ano**);
Complemento alimentar para paciente (**maior de 1 ano**);
Suplemento nutricional isento de fenilalanina para fenilcetonuricos (**paciente maior de 08 anos**);

2. Documentos a serem apresentados (Original e cópia)

2.1 Documentos pessoais;

- ✓ 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;

SOLICITAÇÃO INICIAL

- () LME -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos da Farmácia Especializada da Paraíba;
- () **Descrição clínica sobre a utilização ou não de dieta pelo paciente anteriormente ao exame de dosagem de fenilalanina;**
- () **Laudo Médico, descrevendo histórico clínico do paciente e diagnóstico.**

RENOVAÇÃO (A CADA SEIS MESES)

- () LME -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos da Farmácia Especializada da Paraíba;
- () **Descrição clínica sobre a utilização ou não de dieta pelo paciente anteriormente ao exame de dosagem de fenilalanina;**
- () **Laudo Médico, descrevendo histórico clínico do paciente e diagnóstico.**

2.3 Exames Obrigatórios;

SOLICITAÇÃO INICIAL E PARA ADEQUAÇÃO DE TRATAMENTO

() Cópia do exame de dosagem de Fenilalanina sérica OU Cópia do laudo de triagem neonatal por teste do pezinho, Sim com coleta de sangue a partir de 48 horas até o 5º dia do nascimento após exposição à dieta proteica

*Os exames **FACULTATIVOS** poderão ser solicitados posteriormente à etapa de cadastro pelo Avaliador.

O resultado de exames garante uma correta avaliação sobre o que o medicamento está fazendo no seu organismo. Em alguns casos pode ser necessário ajustar a dose ou até interromper o tratamento.

*Outros exames poderão ser solicitados posteriormente à etapa de cadastro pelo Avaliador.



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

3. Serviços de Referência

Unidades de Saúde do **SUS** ou da **Rede Privada** que atendam na **especialidade correspondente à patologia**, regularizadas no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

4. Para receber os medicamentos

O Usuário ou seu Representante legal deve comparecer ao serviço munido de documento de identificação com foto, Cartão Nacional de Saúde 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. 1554, de 30/07/2013 e Portaria Conjunta nº. 12, de 10 de setembro de 2019, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da **Fenilcetonúria**.

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.**