



**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:** Hiperplasia adrenal congênita

**CID-10:** E25.0

**1. Medicamentos Disponíveis:**

- Fludrocortisona 0,1mg (comprimido)

**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):**

**Solicitação Inicial:**

- ( ) 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

**Renovação (a cada seis meses):**

- 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



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

### **2.3 Exames Obrigatórios (cópia):**

#### **Para Solicitação inicial:**

- (  ) Cópia do exame de dosagem de Aldosterona sérica
- (  ) Cópia do exame de dosagem de Potássio sérico
- (  ) Cópia do exame de dosagem de Renina plasmática
- (  ) Cópia do exame de dosagem de Sódio sérico
- (  ) Cópia do exame de dosagem de 17-hidroxiprogesterona após estímulo com ACTH
- (  ) Cópia do exame de dosagem de 17-hidroxiprogesterona basal

#### **Para Adequação e/ou Renovação a cada 6 meses:**

- (  ) Cópia do exame de Renina
- (  ) Cópia do exame de Sódio
- (  ) Cópia do exame de Potássio

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.

### **3. Serviços de Referência:**

Unidades de Saúde do **SUS** ou da **Rede Privada** que atendem na **especialidade que atendam a patologia**, 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.



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

5.3. Regras estabelecidas pelas Portarias GM/MS nº. 1554, de 30/07/2013 e SAS/MS nº. 16, de 15 de janeiro de 2010 que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento de **Hiperplasia Adrenal Congênita**.

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**