

# TRIXIFENIDIL – Doença de Parkinson

5 mg – comprimido

Portaria Conjunta nº 10, de 31 de outubro de 2017 (Protocolo na íntegra)

## Informações

**CIDs:** G20

**Quantidade máxima mensal:** 93 comprimidos

**Grupo de Financiamento:** 1B

## Documentação Necessária

### 1º Solicitação

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Notificação de Receita “B” (cor azul) – [modelo](#).
4. Cópia de documentos pessoais do paciente
  - Documento de identidade;
  - Comprovante de residência com CEP;
  - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
5. Cópia dos exames:
  - Descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas utilizados para a formulação do diagnóstico definitivo de Doença de Parkinson (de acordo com os critérios de diagnóstico clínico propostos pelo Banco de Cérebros da Sociedade de Parkinson do Reino Unido).
6. **Não** é necessário apresentar o [Termo de responsabilidade e esclarecimento](#).

### Renovação

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente. (trimestralmente).
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (mensalmente).
3. Atenção: Não são exigidos exames de monitoramento.