

TOXINA BOTULÍNICA TIPO A – Espasticidade

100 UI e 500 UI injetável – frasco-ampola

Portaria SAS/SCTIE/MS nº 02, de 29 de maio de 2017 (Protocolo na íntegra)

Informações

CIDs: G04.1, G80.0, G80.1, G80.2, G81.1, G82.1, G82.4, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I69.8, T90.5, T90.8

Quantidade máxima mensal: 100 UI – 8 frascos-ampola /500 UI – 5 frascos-ampola

Grupo de Financiamento: 1A

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. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
 - β -HCG (Beta-Gonadotrofina Coriônica Humana) ou documento de esterilização (apenas para mulheres em idade fértil).
 - Plano terapêutico
5. Termo de Esclarecimento e Responsabilidade

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 (trimestralmente).
3. Cópia dos exames:
 - Plano terapêutico