

FORMOTEROL + BUDESONIDA - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Formoterol 12 mcg+ Budesonida 400 mcg – cápsula inalante ou pó inalante e
Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg – cápsula inalante ou pó inalante

Portaria SAS/MS nº 609, de 06 de junho de 2013 (Protocolo na íntegra)

Informações

CIDs: J44.0, J44.1, J44.8

Quantidade máxima mensal: 12 mcg / 400 mcg – 124 cápsulas ou 3 frascos (60 doses/frasco);
6 mcg / 200 mcg – 248 cápsulas ou 6 frascos (60 doses/frasco)

Grupo de Financiamento: 2

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);
 - CPF.
4. Cópia dos exames:
 - Espirometria
 - Potássio sérico
 - Informação/declaração se o paciente é tabagista.

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. Relatório médico detalhado circunstanciado (quadro e evolução clínica, medicamentos já utilizados com o tempo de uso, dose máxima atingida e os efeitos apresentados, justificativa médica para o uso do medicamento solicitado, plano terapêutico e tempo previsto de uso) em conformidade com a Portaria SAS/MS 709 de 17/12/2010.