

FORMOTEROL + BUDESONIDA - Asma

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 1317, de 25 de novembro de 2013 (Protocolo na íntegra)
Alterada pela Portaria SAS/MS nº 603 de 21 de julho de 2014 (Portaria na íntegra)

Informações

CIDs: J45.0, J45.1, J45.8

Quantidade máxima mensal: 124 cápsulas ou 3 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 (a partir dos 5 anos de idade);
 - Relatório médico (confirmação diagnóstica de espirometria normal)
 - Informação/declaração se o paciente é tabagista.

A critério médico:

 - Teste de hiper-responsividade brônquica (confirmação diagnóstica de espirometria normal).

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:
 - 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.

A critério do médico, preferencialmente a cada ano:

- Espirometria (a partir dos 5 anos de idade).

Formoterol + Budesonida – Asma

Alterado em 04/06/2019