

CALCITRIOL

Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica

Portaria SAS/MS no 801, de 25 de abril de 2017 ([Protocolo na íntegra](#) e [Protocolo Resumido](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 0,25 mcg – cápsula;

CIDs contemplados: N18.2, N18.3, N18.4, N18.5, N25.0

Quantidade máxima mensal:

- Para dispensação: 0,25 mcg – 496 cápsulas.
- Para faturamento (SIGTAP): 0,25 mcg – 496 cápsulas.

Grupo de financiamento: 2 - Aquisição pelo Estado de São Paulo

Observações: —

Documentos necessários para solicitação do medicamento

1ª Solicitação

- [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.
ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.
- Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
- Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identificação válido (conforme legislação vigente) que conste o número do CPF;

CALCITRIOL – DISTÚRBIO MINERAL ÓSSEO NA DOENÇA RENAL CRÔNICA (Atualizado em 19/12/2024)

- Comprovante de residência em nome do usuário, com o CEP (considerando a apresentação de comprovante de residência em nome de terceiros, se faz necessário comprovação do vínculo com a pessoa cujo nome consta no comprovante, podendo ser feito por uma carta de residência ou outro documento que comprove o vínculo);
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
- Dosagem sérica – cálcio;
 - Dosagem sérica – PTH (paratormônio);
 - Dosagem sérica – fósforo.

ATENÇÃO: Não é necessária a apresentação do Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

Renovação da Continuidade

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 (semestralmente).

ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Comprovante de residência em nome do usuário, com o CEP (considerando a apresentação de comprovante de residência em nome de terceiros, se faz necessário comprovação do vínculo com a pessoa cujo nome consta no comprovante, podendo ser feito por uma carta de residência ou outro documento que comprove o vínculo);
 - Documento de identificação válido (conforme legislação vigente) que conste o número do CPF, em caso de emissão nos últimos 6 meses.

4. Cópia dos exames:

Para pacientes com Insuficiência Renal Crônica – Estágio 03

Anualmente:

- Dosagem sérica – cálcio;
- Dosagem sérica – PTH (paratormônio)
- Dosagem sérica – fósforo.

CALCITRIOL – DISTÚRBO MINERAL ÓSSEO NA DOENÇA RENAL CRÔNICA (Atualizado em 19/12/2024)

Para pacientes com Insuficiência Renal Crônica – Estágio 04Semestralmente:

- Dosagem sérica – cálcio;
- Dosagem sérica – PTH (paratormônio)
- Dosagem sérica – fósforo.

Para pacientes com Insuficiência Renal Crônica – Estágio 05Trimestralmente:

- Dosagem sérica – cálcio;
- Dosagem sérica – PTH (paratormônio)
- Dosagem sérica – fósforo.

De posse dos documentos mencionados, o paciente ou seu representante deve dirigir-se a um [dos locais de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo](#) para entrega dos documentos e dispensação do medicamento.

Caso não possa comparecer pessoalmente, o paciente poderá designar representantes para a retirada do medicamento na unidade responsável.

Para o cadastro de representantes, serão exigidos os seguintes documentos:

- I – [Declaração autorizadora](#);
- II – Cópia de documentos pessoais do representante: documento de identidade;
- II – Número de telefone do representante.