



**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO**

**CARBONATO DE CÁLCIO 500mg + VITAMINA D 400UI**

Usuário: \_\_\_\_\_ CNS: \_\_\_\_\_

Sexo:  Fem  Masc Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

**Critérios de Inclusão** (conforme portarias SAS/MS 14/10, 456/12, 1306/13, 451/14):

Usuários que apresentarem pelo menos uma das condições abaixo (assinalar com um **X** o item que se enquadra no perfil do paciente):

1. Fratura de baixo impacto\* de fêmur, quadril ou vértebra (clínica ou morfométrica), comprovada radiologicamente no último ano e idade superior a 50 anos (anexar cópia do laudo do exame radiológico)  
\*decorrentes de queda da própria altura ou menos
2. Exame densitométrico com escore T igual ou inferior a -2,5 no fêmur proximal ou coluna realizado nos últimos 5 anos e idade superior a 50 anos (anexar cópia do laudo do exame)
3. Exame densitométrico com escore T entre -1,5 e -2,5 no fêmur proximal ou coluna realizado nos últimos 5 anos e idade igual ou superior a 70 anos (anexar cópia do laudo do exame)
4. Agravos associados à Osteoporose Secundária (ver Quadro 1, no verso). Qual? \_\_\_\_\_  
(anexar laudo comprobatório da informação prestada)
5. Tratamento com fármaco(s) que podem estar associados a Osteoporose Secundária (ver Quadro 2, no verso). Qual(is)? \_\_\_\_\_ (anexar laudo ou receita indicando o(s) medicamento(s), dosagem, posologia e duração do tratamento)
6. Institucionalizado acamado ou com mobilidade restrita e idade superior a 60 anos (anexar laudo comprobatório da informação prestada)

\_\_\_\_\_  
Médico prescritor (assinatura e carimbo)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

**Campos de preenchimento exclusivo da Farmácia:**

Deferido

Validade da solicitação \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Indeferido - Justificativa:

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Farmacêutico

### Informações complementares:

- O prescritor, em atendimento realizado através do SUS, deverá preencher o formulário para solicitação do medicamento, relacionado aos campos de sua competência, em via única; além de fornecer a prescrição médica (receita) do medicamento carbonato de cálcio 500mg + vitamina D 400UI.
- O paciente/responsável deve encaminhar a solicitação, a prescrição médica e os demais documentos solicitados, na Farmácia Básica Municipal ou nas Farmácias Regionais do Município. Somente serão recebidas solicitações oriundas de atendimentos realizados em serviços SUS.
- O farmacêutico responsável fará a avaliação da solicitação a fim de verificar se atende aos critérios estabelecidos no protocolo da SMS.
- O formulário para solicitação do medicamento será arquivado na Farmácia Básica Municipal ou nas Farmácias Regionais do Município e terá validade por 1 (um) ano, contados a partir da data da solicitação, exceto quando o critério de inclusão for relacionado a apresentação de laudo de exame densitométrico, caso em que o formulário terá validade por 5 (cinco) anos, contados a partir da data da realização do exame.
- A prescrição médica (receita) terá validade por 6 (seis) meses, contados a partir da data de emissão, para todos os casos.
- As solicitações deferidas serão atendidas na Farmácia Básica Municipal ou nas Farmácias Regionais do Município, durante o seu período de validade, desde que a prescrição médica (receita) esteja válida.

Quadro 1 - Agravos Associados à Osteoporose Secundária – Fonte PCDT/MS Osteoporose (*Portaria SAS/MS nº 451 – 09/06/2014*)

Doenças endócrinas	Hipogonadismo, hiperparatireoidismo, hipertireoidismo, hipercortisolismo, hiperprolactinemia.
Doenças gastrointestinais	Doenças inflamatórias intestinais, doença celíaca, cirrose biliar primária, cirurgias de <i>bypass</i> gástrico, gastrectomias.
Outras doenças crônicas	Artrite reumatoide, espondilite anquilosante, lúpus eritematoso sistêmico, doença pulmonar obstrutiva crônica, acidose tubular renal, hipercalcúria idiopática, mieloma múltiplo, doença metastática, mastocitose sistêmica, desordens hereditárias do tecido conjuntivo, osteogênese imperfeita, síndrome de imunodeficiência adquirida.
Desordens nutricionais	Deficiência ou insuficiência de vitamina D, deficiência de cálcio, ingestão excessiva de álcool, anorexia nervosa, nutrição parenteral.
Outras	Transplante de órgãos

Quadro 2 - Medicamentos que podem estar associados à Osteoporose Secundária ou utilizados para o tratamento dos agravos associados – Fonte PCDT/MS Osteoporose (*Portaria SAS/MS nº 451 – 09/06/2014*)

Com risco bem definido	
glicocorticoides	
anticonvulsivantes	fenobarbital, fenitoína e, em menor escala, carbamazepina e ácido valproico
imunossupressores	ciclosporina, tacrolimo, micofenolato
anticoagulantes	heparina, varfarina
agentes hormonais e anti-hormonais	medroxiprogesterona, tamoxifeno, inibidores da aromatase (anastrozol, letrozol, exemestano)
agonistas do GnRH	buserrelina, goserrelina, leuprorelina, nafarelina, triptorelina
hormônios tireoidianos	levotiroxina
antidiabéticos orais	pioglitazona e rosiglitazona
Com risco possível	
Lítio, antipsicóticos, inibidores seletivos da recaptção de serotonina, topiramato, inibidores da bomba de prótons (omeprazol...) metotrexato e demais quimioterápicos em geral, antirretrovirais (tenofovir, abacavir, didanosina, lamivudina, estavudina, zidovudina...)	