



## BUDESONIDA

### Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 29, de 27 de novembro de 2025 ([Protocolo na íntegra](#))

#### Informações gerais

**Dosagem / Apresentação:** 200 e 400 mcg – cápsula inalante

**CID contemplados:** J44.0, J44.1, J44.8

**Quantidade máxima mensal:**

- **Para dispensação:** 200 mcg – 248 cápsulas / 400 mcg – 124 cápsulas

- **Para faturamento (SIGTAP):** 200 mcg – 248 cápsulas / 400 mcg – 124

cápsulas

**Grupo de financiamento:** 2 – Aquisição pelo Estado do Amazonas.

#### Documentos necessários para solicitação do medicamento

##### 1ª 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.  
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.

3. Cópia de documentos pessoais do paciente

- Documento de identidade e CPF;
- Comprovante de residência com CEP;
- Cartão Nacional de Saúde (CNS).

4. Cópia dos exames:

- Espirometria pós-broncodilatador;
- Relatório médico, informando quadro clínico e funcional de DPOC do paciente (Conforme item 3 – Diagnósticos do PCDT);

ATENÇÃO: Na impossibilidade da realização do exame de espirometria, apresentar a justificativa em relatório médico.

5. Atenção: Não é necessário apresentar 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 com CEP;

Atenção: Não são exigidos exames de monitoramento.