

TELEFONE: (83) 99114-0673/ (83) 99118-8691/ (83) 99185-2657

Relação de Documentos e Exames para Solicitação de Medicamentos

(Última revisão: 30/07/2025)

PCDT: Anemia Hemolítica Autoimune

CID-10: D59.0 I D59.1

1. Medicamentos Disponíveis:

- Imunoglobulina Humana 5,0 g injetável (frasco)
- Ciclofosfamida 50 mg (drágea)
- Ciclosporina 25 mg, 50mg e 100mg (cápsula)
- Ciclosporina 100 mg/ml solução oral (frasco de 50 ml)

2. Documentos Necessários:

2.1 Documentos Pessoais (Original e Cópia):

- () Carteira de Identidade (RG)
- () Cadastro de Pessoa Física (CPF)
- () Cartão Nacional de Saúde (CNS)
- () Comprovante de Residência com CEP

Caso o paciente deseje autorizar um representante para cadastro e retirada do medicamento, deve apresentar:

- **Declaração Autorizadora** + RG e CPF do representante

2.2 Documentos a serem emitidos pelo Médico (Original):

Solicitação Inicial:
() LME -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
() Notificação de Receita , com posologia para 1 (um) mês de tratamento;
() Descrição clínica detalhada de sinais e sintomas e tratamentos prévios;
() Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

TELEFONE: (83) 99114-0673/ (83) 99118-8691/ (83) 99185-2657

Renovação (a cada seis meses):

- **LME** -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- **Notificação de Receita**, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;
- **Descrição clínica** detalhada dos sinais e sintomas e tratamentos prévios.

2.1 Exames Obrigatórios (Cópia):**Para Solicitação Inicial:**

- () Cópia do exame de dosagem de Hemoglobina (Hemograma);
- () Cópia do teste de Coombs direto (TCD)
- () Cópia do exame de B-hcg

Apresentar ao menos um dos três:

- () Cópia do exame de contagem de Reticulócitos;
- () Cópia do exame de dosagem de Desidrogenase láctica (DHL);
- () Cópia do exame de dosagem de Haptoglobina.

Renovação a cada seis meses:**Para todos os medicamentos:**

- () Cópia do exame de dosagem de Hemoglobina (Hemograma);

Para Ciclofosfamida:

- () Cópia da dosagem de Alanina aminotransferase - ALT (TGP);
- () Cópia da dosagem de Aspartato aminotransferase - AST (TGO);
- () Cópia da dosagem de GAMA-GT;
- () Cópia da dosagem de bilirrubinas;
- () Cópia do exame de B-hcg

Para Ciclosporina:

- () Cópia do exame de Creatinina Sérica;

O resultado de exames garante uma correta avaliação sobre o que o medicamento está fazendo no seu organismo. Em alguns casos pode ser necessário ajustar a dose ou até interromper o tratamento.

3. Serviços de Referência:

Unidades de Saúde do **SUS** ou da **Rede Privada** que atendem na **especialidade de Hematologia**, regularizadas no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

TELEFONE: (83) 99114-0673/ (83) 99118-8691/ (83) 99185-2657

4. Para receber os medicamentos:

O usuário ou seu representante legal deve comparecer à Farmácia Especializada da Paraíba, munido de:

- Documento de identificação com foto
- Receita médica de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998.
- Cartão do usuário

5. Observações:

5.1. A resposta à solicitação será emitida em **até 20 dias úteis**.

5.2. Os documentos (LME, Receita Médica e Laudo Médico) devem estar preenchidos de forma legível, em acordo com a legislação vigente.

5.3. Regras estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº. 6, de 28/09/2017 e Portaria Conjunta Nº 27, de 26 de novembro de 2018.

5.4. Para o recebimento de **imunoglobulina humana** trazer caixa de isopor para transportar o medicamento da farmácia até a sua casa e guardá-lo imediatamente na geladeira.

5.5. apresentar a cópia do exame de B- Hcg mensalmente para a retirada do medicamento.

5.6 Caso não utilize o medicamento, devolva-o à **Farmácia Especializada da Paraíba**.

6. Atenção à Validade dos Exames:

- Exames Laboratoriais: **Validade de 3 meses**
- Exames de Imagem: **Validade de 1 ano**
- Beta HCG ou Ultrassonografia Obstétrica: **Do mês vigente**
- Exames Genéticos: **Sem validade**



TELEFONE: (83) 99114-0673/ (83) 99118-8691/ (83) 99185-2657