

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS
(Última revisão: 08/06/2022)

PCDT: Colangite Biliar Primária (CBP)
CID 10: K74.3

1. Medicamento

Ácido Ursodesoxicólico 50mg (por comprimido)
Ácido Ursodesoxicólico 150mg (por comprimido)
Ácido Ursodesoxicólico 300mg (por comprimido)

2. Documentos a serem apresentados (Original e cópia)

2.1 Documentos pessoais:

- ✓ Carteira de Identidade – RG
- ✓ Cadastro de Pessoa Física – CPF
- ✓ Cartão Nacional de Saúde – CNS
- ✓ Comprovante de Residência com CEP
- ✓ Declaração Autorizadora + RG e CPF (caso deseje autorizar representante para cadastrar e receber o(s) medicamento).

2.2 Documentos a serem emitidos pelo Médico:

SOLICITAÇÃO INICIAL

- () **LME** -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- () **Prescrição médica** devidamente preenchida;
- () **Descrição clínica** detalhada dos sinais e sintomas e tratamentos prévios;
- () **Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.**

RENOVAÇÃO A CADA SEIS MESES

- () **LME** -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- () **Prescrição médica** devidamente preenchida;
- () **Descrição clínica** detalhada dos sinais e sintomas e tratamentos prévios;

2.3 Exames Obrigatórios (paciente deverá apresentar pelo menos 2 dos exames abaixo):

SOLICITAÇÃO INICIAL

- () Cópia do exame de fosfatase alcalina
- () Cópia do exame de bilirrubina total
- () Cópia do exame GGT (gama-glutamilttransferase)
- () Cópia do exame de TGO
- () Cópia do exame de TGP
- () Cópia da Biópsia Hepática;
- () Cópia do exame de pesquisa de anticorpos antimitocondriais (AAM) ou anticorpo antinúcleo (AAN).

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.

RENOVAÇÃO A CADA SEIS MESES

- () Cópia do exame de fosfatase alcalina
- () Cópia do exame de bilirrubina total
- () Cópia do exame de TGO
- () Cópia do exame de TGP

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CEDMEX - Centro Especializado de Dispensação de Medicamentos Excepcionais

TELEFONE: 3218-5900 / 3214-2627

3. Serviços de Referência

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

4. Para receber os medicamentos

O Usuário ou seu Representante legal deve comparecer, ao CEDMEX munido de documento de identificação com foto, Cartão Nacional do SUS e Cartão do Usuário.

5. Observações:

1. A resposta à Solicitação será emitida em até 20 (vinte) dias úteis;
2. Os documentos devem ser emitidos com todos os campos preenchidos de forma legível em acordo com a legislação vigente;
3. Regras estabelecidas pelas Portarias GM/MS nº. 1554, de 30/07/2013 e Portaria Conjunta nº. 11, de 09 de setembro de 2019 que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento da **Colangite Biliar Primária**.

**SE POR ALGUM MOTIVO, NÃO USAR O MEDICAMENTO,
DEVOLVA-O AO CEDMEX.**