

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS
(Última revisão: 13/06/2022)

PCDT: Esquizofrenia Refratária

CID 10: F20.0; F20.1; F20.2; F20.3; F20.4; F20.5; F20.6; F20.8

1. Medicamentos

<ul style="list-style-type: none">• Clozapina 100 mg, comprimido• Clozapina 25 mg, comprimido• Olanzapina 5 mg, comprimido• Olanzapina 10 mg, comprimido• Risperidona 1 mg, comprimido• Risperidona 2 mg, comprimido• Risperidona 3 mg, comprimido	<ul style="list-style-type: none">• Quetiapina 25 mg, comprimido• Quetiapina 100 mg, comprimido• Quetiapina 200 mg, comprimido• Quetiapina 300 mg, comprimido• Ziprasidona 40 mg, cápsula• Ziprasidona 80 mg, cápsula
--	--

2. Documentos a serem apresentados (Original e cópia)

2.1 Documentos pessoais

<ul style="list-style-type: none">✓ 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 deseja autorizar representante para cadastrar e receber o(s) medicamento(s)).

2.2 Documentos a serem emitidos pelo Médico

SOLICITAÇÃO INICIAL

<p>() LME -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;</p> <p>() Notificação de Receita, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;</p> <p>() Laudo Médico: Descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas, tratamentos prévios e tempo de tratamento, doenças concomitantes e se há histórico de dependência ou abstinência relacionada a álcool, drogas ou fármacos psicoativos</p> <p>() Anexo I</p> <p>() Termo de Esclarecimento e Responsabilidade;</p>
--

RENOVAÇÃO A CADA SEIS MESES

<p>() LME -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;</p> <p>() Notificação de Receita, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;</p> <p>() Laudo Médico, descrevendo histórico clínico do paciente e diagnóstico, contendo o tempo da doença e os medicamentos utilizados.</p>

2.3 Exames obrigatórios

SOLICITAÇÃO INICIAL E RENOVAÇÃO

PARA CLOZAPINA:

() Cópia do exame de Hemograma completo com contagem de plaquetas

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.

*Outros exames poderão ser solicitados posteriormente à etapa de cadastro pelo Avaliador.

3. Serviços de Referência

Unidades de Saúde do **SUS** ou da **Rede Privada** que atendam na **especialidade de Psiquiatria**, 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, receita médica atualizada, Cartão Nacional de Saúde e Cartão do Usuário.

5. Observações:

1. A resposta à Solicitação será emitida em até 30 (trinta) dias;
2. Os documentos (LME, Receita Médica e Laudo Médico), devem ser emitidos com todos os campos preenchidos de forma legível em acordo com a legislação vigente;
3. Regras estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº. 6, de 28/09/2017 e Portaria SAS/MS nº 364, de 9 de abril de 2013 que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento da **Esquizofrenia**.

Se por algum motivo não usar o medicamento, devolva ao Núcleo de Gestão do Componente Especializado.