

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CEDMEX - Centro Especializado de Dispensação de Medicamentos Excepcionais

TELEFONE: 3218-5900 / 3214-2627

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS

(Última revisão: 16/06/2022)

PCDT: SÍNDROME NEFRÓTICA PRIMÁRIA EM ADULTOS

CID 10: N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8 e N04.9

1. Medicamentos

Ciclofosfamida 50 mg, (por drágea)
Ciclosporina 10 mg, (por cápsula)
Ciclosporina 25 mg, (por cápsula)
Ciclosporina 50 mg, (por cápsula)
Ciclosporina 100 mg, (por cápsula)
Ciclosporina 100 mg/ml, solução oral (frasco de 50 ml) **(Não atende o CID N04.9)**

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;
- Notificação de Receita**, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;
- Laudo Médico**, com descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas informando se o paciente possui outras doenças concomitante e os tratamentos farmacológicos utilizados atualmente pelo paciente;
- 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;
- Notificação de Receita**, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;
- Laudo Médico**, com descrição clínica detalhada dos sinais e sintomas.

2.3 Exames:

SOLICITAÇÃO INICIAL

PARA TODOS OS MEDICAMENTOS

- Laudo de Biópsia renal;
- Proteinúria de 24 horas;
- Triglicédeos;
- Colesterol Total;
- Colesterol HDL;
- Colesterol LDL.
- Creatinina sérica;
- Glicemia

Para Ciclofosfamida:

- BHCG sérico para mulheres em idade fértil;
- Hemograma completo com contagem de plaquetas.
- ALT/TGO;
- AST/TGP.

Para Ciclosporina (alem dos citados acima +):

- Clearance de creatinina.

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	
<input type="checkbox"/> Dosagem de creatinina sérica <input type="checkbox"/> Proteinúria de 24 horas <input type="checkbox"/> Albumina <input type="checkbox"/> Sumário de Urina = EQU = EAS <input type="checkbox"/> Hemograma completo <input type="checkbox"/> Dosagem de Glicose <input type="checkbox"/> Colesterol total e frações <input type="checkbox"/> Triglicerídeos	Para Ciclofosfamida, apresentar também: <input type="checkbox"/> TGO <input type="checkbox"/> TGP
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 atendam na **especialidade de Nefrologia**, 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 de Saúde e Cartão do Usuário.

5. Observações:

1. A resposta à Solicitação será emitida em até 20 (vinte) dias úteis;
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 Conjunta nº 8 SAES/SCTIE, de 14 de abril de 2020 Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da **Síndrome Nefrótica Primária em Adultos**.

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