

CEAF-Componente Especializado da Assistência Farmacêutica  
TELEFONE: (83) 99114-0673**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS**  
(Última revisão: 30/06/2023)**PCDT:** Mieloma Múltiplo**CID 10:** C90.0; C90.1; C90.2; D47.2**1. Medicamento:**

Talidomida 100 mg (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 deseja 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 de Talidomida**, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;
- ( ) **Anexo V-A:** termo de responsabilidade para mulheres com mais de 55 anos e homens;
- ( ) **Anexo V-B:** termo de responsabilidade para mulheres com até 55 anos;
- ( ) **Anexo VII:** formulário para justificativa de uso do medicamento;

**RENOVAÇÃO (A CADA SEIS MESES)**

- ( ) **LME** -Laudo para Solicitação/Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- ( ) **Notificação de Receita de Talidomida**, com posologia para 1 (um) mês de tratamento;
- ( ) **Anexo VIII:** relatório de evolução do caso.

**2.3 Exames Obrigatórios:****SOLICITAÇÃO INICIAL**

- ( ) Cópia do Mielograma
- ( ) Beta HCG - para mulheres em idade fértil (validade 11 dias)

**3. Serviços de Referência:**Unidades de Saúde do **SUS** ou da **Rede Privada** que atendam na **especialidade de Hematologia ou Oncologia**, regularizadas no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.**4. Para receber os medicamentos:**

O Usuário ou seu Representante legal deve comparecer ao CEAF munido de documento de identificação com foto, prescrição médica atualizada e Anexo VIII (Relatório de evolução do caso), CPF ou Cartão Nacional do SUS e Cartão de Controle do usuário.



**CEAF-Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**  
**TELEFONE: (83) 99114-0673**

**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 pelas Portaria de Consolidação nº. 6, de 28/09/2017 e Portaria Nº 708, de 6 de agosto 2015 que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Mieloma Múltiplo.

**Se por algum motivo, não usar o medicamento, devolva-o ao  
Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.**