

DANAZOL

ANGIOEDEMA

Portaria SAS/MS nº 880, de 12 de julho de 2016

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 100 mg – cápsula 200 mg – cápsula

CID contemplados

D84.1

Quantidade máxima mensal:

- Para dispensação: 100 mg – 186 cápsulas; 200 mg – 93 cápsulas
- Para faturamento (SIGTAP): 100 mg – 248 cápsulas; 200 mg – 124 cápsulas

Grupo de financiamento: 1B – Aquisição pelo Estado de Sergipe com recurso federal

Observações: --

Documentos necessários para solicitação do medicamento

1ª Solicitação:

1. [Lauda de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade e CPF;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).

4. Cópia dos exames:

Angioedema Tipo 1 e 2:

- C1-INH (Inibidor de C1-esterase);
- CH50 (Complemento total);
- C4 (C4 Componente do complemento).

ATENÇÃO: Não é exigido [Termo de Esclarecimento e Responsabilidade](#).

Documentos necessários para solicitação do medicamento

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).

ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).

3. Cópia de documentos pessoais do paciente

- Comprovante de residência com CEP;

4. Cópia de documentos pessoais do paciente

- Comprovante de residência

5. Cópia dos exames:

Angioedema Tipo 1 e 2

Após primeiro mês:

- C1-INH (Inibidor de C1-esterase).

Semestralmente:

- Hematócrito;
- Hemoglobina;
- Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
- Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
- Dosagem sérica – fosfatase alcalina;
- Dosagem sérica – colesterol total;
- Dosagem sérica – HDL (High-density lipoprotein);
- Dosagem sérica – triglicerídeos;
- Dosagem sérica – LDL ou cálculo do LDL pela equação de Friedewald.

Equação de Friedewald: $LDL = [(Colesterol\ total) - HDL] - (Triglicerídeos/5)$

- Urina tipo I.

À critério do médico prescriptor:

- Laudo/relatório médico da ultrassonografia abdominal.

De posse dos documentos mencionados, o paciente ou seu representante deve dirigir-se ao Centro de Atenção de Saúde de Sergipe – CASE, farmácia de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de Sergipe, para entrega dos documentos e dispensação do medicamento.

Caso não possa comparecer, o paciente poderá designar representantes para a retirada do medicamento na unidade responsável.

Para o cadastro de representantes, serão exigidos os seguintes documentos:

- I – [Declaração autorizadora](#);
- II – Cópia de documentos pessoais do representante: documento de identidade e comprovante de endereço com CEP;
- III – Número de telefone do representante.