

DESFERROXAMINA

Distúrbio Mineral Ósseo na Doença Renal Crônica

Portaria SAS/MS nº 801, de 25 de abril de 2017

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 500 mg injetável – frasco-ampola

CID contemplados

E83.3, N18.0, N25.0

Quantidade máxima mensal:

- Para dispensação: 372 frascos-ampola
- Para faturamento (SIGTAP): 372 frascos-ampola

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

Observações: --

Documentos necessários para solicitação do medicamento

1ª Solicitação:

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.
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:

- Dosagem sérica – cálcio;
- Dosagem sérica – PTH (paratormônio);
- Dosagem sérica – fósforo;
- Dosagem sérica – alumínio;
- Avaliações oftalmológicas e otorrinolaringológicas.

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

Para pacientes com Insuficiência Renal Crônica – Estágio 03:

Anualmente:

- Dosagem sérica – cálcio;
- Dosagem sérica – PTH (paratormônio);
- Dosagem sérica – fósforo;
- Avaliações oftalmológicas e otorrinolaringológicas.

Para pacientes com Insuficiência Renal Crônica – Estágio 04:

Semestralmente:

- Dosagem sérica – cálcio;
- Dosagem sérica – PTH (paratormônio);
- Dosagem sérica – fósforo.

Anualmente:

- Avaliações oftalmológicas e otorrinolaringológicas.

Para pacientes com Insuficiência Renal Crônica – Estágio 05: Trimestralmente:

- Dosagem sérica – cálcio;
- Dosagem sérica – PTH (paratormônio);
- Dosagem sérica – fósforo.

Anualmente:

- Avaliações oftalmológicas e otorrinolaringológicas.

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.