

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS

(última atualização: 13/06/2022)

PCDT: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

CID 10: G12.2

1. Medicamento

- Riluzol 50 mg, comprimido – Quant. Máxima – 62;

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;
- () Descrição clínica detalhada dos sinais, sintomas e progressão da doença descrito por médico especialista em Neurologia;
- () Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

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;
- () Descrição clínica detalhada dos sinais, sintomas e progressão da doença descrito por médico especialista em Neurologia;

2.3 Exames Obrigatórios;

SOLICITAÇÃO INICIAL

OBRIGATORIOS	FACULTATIVOS
(<input type="checkbox"/>) Cópia do exame de dosagem de Creatinina Sérica;	(<input type="checkbox"/>) Laudo de Ressonância Magnética de encéfalo e junção craniocervical;
(<input type="checkbox"/>) Cópia do exame de dosagem de Ureia Sérica;	(<input type="checkbox"/>) Laudo de Eletoneuromiografia;
(<input type="checkbox"/>) Cópia do exame de dosagem de ALT(TGP);	Os exames FACULTATIVOS poderão ser solicitados posteriormente à etapa de cadastro pelo Avaliador.
(<input type="checkbox"/>) Cópia do exame de dosagem de AST(TGO);	
(<input type="checkbox"/>) Cópia do exame de dosagem de Tempo de Protrombina (TP);	
(<input type="checkbox"/>) Cópia do exame de Hemograma completo;	
(<input type="checkbox"/>) Cópia do exame de dosagem de B-HCG Sérico para mulheres em idade fértil.	
O resultado de exames garante uma correta avaliação de como o medicamento está agindo no seu organismo. Em alguns casos pode ser necessário ajustar a dose ou até interromper o tratamento	

RENOVAÇÃO A CADA SEIS MESES

- () Cópia do exame de dosagem de ALT(TGP);
- () Cópia do exame de dosagem de AST(TGO);
- () Cópia do exame de Hemograma completo;

3. Serviços de Referência

Unidades de Saúde do **SUS** ou da **Rede Privada** que atendam na **especialidade de Neurologia**, 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 pelas Portarias GM/MS nº. 1554, de 30/07/2013 e Portaria Conjunta nº. 13, de 13 de agosto de 2020 que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para tratamento de **Esclerose Lateral Amiotrófica**.

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