

Governo Do Distrito Federal Secretaria De Estado De Saúde Subsecretaria De Atenção A Saúde Diretoria De Assistência Farmacêutica Gerência Do Componente Especializado Da Assistência Farmacêutica



RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

DIABETES INSÍPIDO – CID-10: E23.2

MEDICAMENTOS

- Desmopressina 0,1 Mg/Ml Sol Ou Spray Nas (Fr);
- Desmopressina 0,1 Mg Comp;
- Desmopressina 0,2 Mg Comp;

DOCUMENTOS PESSOAIS A SEREM APRESENTADOS

- Cópia da Carteira de Identidade (ou Documento de Identificação com foto)
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS)
- Cópia do Comprovante de Residência

DOCUMENTOS A SEREM EMITIDOS PELO MÉDICO

PRIMEIRA SOLICITAÇÃO

- LME Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo)
- Prescrição Médica
- **Relatório médico** constando: Data; Identificação do médico e do paciente; Diagnóstico; Indicação de medicamento e tempo de tratamento; Características clínicas e evolução da doença; e Tratamentos prévios e outras informações pertinentes

EXAMES A SEREM APRESENTADOS

PRIMEIRA SOLICITAÇÃO: EXAMES GERAIS

- Cópia do exame de Osmolaridade urinária antes da administração da desmopressina;
- Cópia do exame de Osmolaridade urinária depois da administração da desmopressina ;

OBSERVAÇÕES

• Não se aplica



Atualizado em 01/11/2023