



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



FIBROSE CÍSTICA – INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA – CID-10: E84.0, E84.1 e E84.8

MEDICAMENTOS

- Alfadornase 2,5 Mg Amp;
- Ivacaftor 150 Mg Comp Rev;
- Pancreatina 10.000 Ui Cap;
- Pancreatina 25.000 Ui Cap;
- Tobramicina 300/5 Mg/MI Solução Inalatória (Por Ampola);

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; Descrição clínica dos sinais e sintomas e evolução da doença; e Tratamentos prévios e outras informações pertinentes

REAVALIAÇÃO (TROCA OU INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO)

- **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; Descrição clínica dos sinais e sintomas e evolução da doença; e Tratamentos prévios e outras informações pertinentes

EXAMES A SEREM APRESENTADOS

PRIMEIRA SOLICITAÇÃO: EXAMES GERAIS

- Cópia do exame de dosagem quantitativa de eletrólitos no suor
- Cópia do exame genético para diagnóstico de Fibrose Cística (em caso de teste de suor positivo [maior ou igual a 60 mmol/L] ou indeterminado [30 e 59 mmol/L])

Além dos exames acima referido, para Tobramicina:

– Erradicação de *P. aeruginosa* (primeiro tratamento):

- Cópia de exame de cultura de secreção respiratória identificando a presença de *Pseudomonas*;

– Colonização pulmonar crônica por *P. aeruginosa* (após falha do tratamento inicial):

- Cultura de Secreção Respiratória identificando a presença de *Pseudomonas* e descrição do quadro de infecção pulmonar crônica (colonização), em Relatório Médico

REAVALIAÇÃO (TROCA OU INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO)

- A critério do avaliador

OBSERVAÇÕES

- Não se aplica

