



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde

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

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO – CID-10: L93.0, L93.1, M32.1 e M32.8

MEDICAMENTOS

- Azatioprina 50 Mg Comp;
- Ciclofosfamida 50 Mg Drágea;
- Ciclosporina 100 Mg Cap;
- Ciclosporina 100 Mg/ML Sol Oral (Fr);
- Ciclosporina 25 Mg Cap;
- Ciclosporina 50 Mg Cap;
- Danazol 100 Mg Cap;
- Hidroxicloroquina 400 Mg Comp;
- Metotrexato 2,5 Mg Comp;
- Metotrexato 25 Mg/ML Sol Inj (Amp);
- Micofenolato De Mofetila 500 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	RENOVAÇÃO E MONITORAMENTO DO TRATAMENTO (CADA 6 MESES)	REAVLIAÇÃO (TROCA OU INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO)
• LME – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo) • Prescrição Médica • Relatório Médico Padronizado – LES	• LME – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo) • Prescrição Médica	• LME – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo) • Prescrição Médica • Relatório Médico Padronizado – LES

OUTROS DOCUMENTOS A SEREM ASSINADOS PELO PACIENTE E MÉDICO

- Relatório Padronizado – LES (Anexo I);

EXAMES A SEREM APRESENTADOS

PRIMEIRA SOLICITAÇÃO: EXAMES GERAIS

Para Azatioprina:

- Cópia do exame de Hepatite B (HbsAg) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Hepatite C (Anti-HCV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de HIV (Anti-HIV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Sífilis (VDRL) (válido 1 ano);
- Cópia do laudo de Rx de tórax (válido 1 ano);
- Cópia do teste de Mantoux (válido 1 ano);
- Cópia do Hemograma Completo Com Contagem De Plaquetas (válido 1 ano);

Para Ciclofosfamida:

- Cópia do exame de Hepatite B (HbsAg) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Hepatite C (Anti-HCV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de HIV (Anti-HIV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Sífilis (VDRL) (válido 1 ano);
- Cópia do laudo de Rx de tórax (válido 1 ano);
- Cópia do teste de Mantoux (válido 1 ano);
- Cópia do Hemograma Completo Com Contagem De Plaquetas (válido 1 ano);
- Cópia Do Exame de β -HCG (válido 30 dias) ou documento de esterilização (para mulheres em idade fértil);

Para Ciclosporina:

- Cópia do exame de Hepatite B (HbsAg) (válido 1 ano);

- Cópia do exame de Hepatite C (Anti-HCV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de HIV (Anti-HIV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Sífilis (VDRL) (válido 1 ano);
- Cópia do laudo de Rx de tórax (válido 1 ano);
- Cópia do teste de Mantoux (válido 1 ano);
- Cópia do Hemograma Completo Com Contagem De Plaquetas (válido 1 ano);
- Cópia do exame da Dosagem de Creatinina Sérica (válido 1 ano);

Para Danazol:

- Cópia do exame de Hepatite B (HbsAg) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Hepatite C (Anti-HCV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de HIV (Anti-HIV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Sífilis (VDRL) (válido 1 ano);
- Cópia do exame da Dosagem de Creatinina Sérica (válido 1 ano);
- Cópia Do Exame de β -HCG (válido 30 dias) ou documento de esterilização (para mulheres em idade fértil);
- Cópia do Hemograma Completo Com Contagem De Plaquetas (válido 1 ano);
- Cópia do exame de dosagem de ALT/ TGP (válido 1 ano);
- Cópia do exame de dosagem de AST/ TGO (válido 1 ano);

Para Hidroxicloroquina:

- Cópia do exame de Hepatite B (HbsAg) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Hepatite C (Anti-HCV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de HIV (Anti-HIV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Sífilis (VDRL) (válido 1 ano);

Para Micofenolato De Mofetila:

- Cópia do exame de Hepatite B (HbsAg) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Hepatite C (Anti-HCV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de HIV (Anti-HIV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Sífilis (VDRL) (válido 1 ano);
- Cópia Do Exame de β -HCG (válido 30 dias) ou documento de esterilização (para mulheres em idade fértil);
- Cópia do exame de dosagem de ALT/ TGP (válido 1 ano);
- Cópia do exame de dosagem de AST/ TGO (válido 1 ano);
- Cópia do teste de Mantoux (válido 1 ano);
- Cópia do Hemograma Completo Com Contagem De Plaquetas (válido 1 ano);

Para Metotrexato:

- Cópia do exame de Hepatite B (HbsAg) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Hepatite C (Anti-HCV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de HIV (Anti-HIV) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de Sífilis (VDRL) (válido 1 ano);
- Cópia Do Exame de β -HCG (válido 30 dias) ou documento de esterilização (para mulheres em idade fértil);
- Cópia do exame de dosagem de ALT/ TGP (válido 1 ano);
- Cópia do exame de dosagem de AST/ TGO (válido 1 ano);
- Cópia do Hemograma Completo Com Contagem De Plaquetas (válido 1 ano);
- Cópia do exame da Dosagem de Creatinina Sérica (válido 1 ano);
- Cópia do teste de Mantoux (válido 1 ano);
- Cópia do exame de dosagem de fosfatase alcalina (FA) (válido 1 ano);
- Cópia do exame de dosagem de Uréia sérica (válido 1 ano);

RENOVAÇÃO E MONITORAMENTO DO TRATAMENTO (CADA 6 MESES)

- A critério do avaliador

REAVIAÇÃO (TROCA OU INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO)

- A critério do avaliador

