



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

TRANSPLANTE DE MEDULA OU PÂNCREAS – CID-10: Z94.8

MEDICAMENTOS

- Alfaepoetina 1.000 UI, 2.000 UI, 3.000 UI, 4.000UI e 10.000 UI Inj.;
- Azatioprina 50 mg Comp;
- Ciclosporina 25 mg e 50 mg Cap
- Ciclosporina 100 mg/mL;

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)	REAVALIAÇÃO (TROCA OU INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO)
<ul style="list-style-type: none">• LME – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo)• Prescrição Médica• Sumário de Alta (Para pacientes recentemente transplantados)• Relatório Médico constando: Data; Identificação do médico e do paciente; Diagnóstico (Data do transplante); Indicação de medicamento e tempo de tratamento; Características clínicas e evolução da doença; Condição clínica do transplantado frente ao tratamento imunossupressor atual; e Tratamentos prévios e outras informações pertinentes.	<ul style="list-style-type: none">• LME – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo)• Prescrição Médica	<ul style="list-style-type: none">• LME – Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (Modelo anexo)• Prescrição Médica• Sumário de Alta (Para pacientes recentemente transplantados)• Relatório Médico constando: Data; Identificação do médico e do paciente; Diagnóstico (Data do transplante); Indicação de medicamento e tempo de tratamento; Características clínicas e evolução da doença; Condição clínica do transplantado frente ao tratamento imunossupressor atual; e Tratamentos prévios e outras informações pertinentes.

OUTROS DOCUMENTOS A SEREM ASSINADOS PELO PACIENTE E MÉDICO

- Não se aplica

EXAMES A SEREM APRESENTADOS

PRIMEIRA SOLICITAÇÃO: EXAMES GERAIS

- A critério do avaliador

RENOVAÇÃO E MONITORAMENTO DO TRATAMENTO (CADA 6 MESES)

- A critério do avaliador

REAVALIAÇÃO (TROCA OU INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO)

- A critério do avaliador

OBSERVAÇÕES

- Não se aplica

