



ALFAEPOETINA

Anemia em Pacientes com Insuficiência Renal Crônica Portaria SAS/MS nº365, de 15 de fevereiro de 2017 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem/ Apresentação: 1.000 UI, 2.000 UI, 3.000 UI, 4.000 UI e 10.000 UI injetável – frasco-ampola

CIDs contemplados: N18.0, N18.8

Quantidade máxima mensal:

Para dispensação: 1.000 UI: 50 frascos-ampola, 2.000/3.000 UI: 37 frascos-ampola, 4.000 UI: 56 frascos-ampolas, 10.000 UI injetável – 30 frascos-ampola.

Para faturamento (SIGTAP): 1.000 UI: 50 frascos-ampola, 2.000/3.000 UI: 37 frascos-ampola, 4.000 UI: 56 frascos-ampolas, 10.000 UI injetável – 22 frascos-ampola.

Grupo de financiamento: 1A - Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde

Observações: Conservar em temperatura de 2°C a 8°C

Documentos necessários para solicitação do medicamento

1ª Solicitação

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico (NEFROLOGISTA) responsável pelo atendimento ao paciente.
ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico (NEFROLOGISTA) responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade e CPF;

- Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
- Hemograma;
 - Saturação de transferrina;
 - Ferritina;
 - Dosagem sérica – creatinina.
5. [Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.](#)

Renovação da Continuidade

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).
ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Comprovante de residência com CEP;
4. Cópia dos exames:
Trimestralmente:
 - Hemograma com contagem de plaquetas.