

DESMOPRESSINA

Diabetes Insípido

Portaria Conjunta nº 17 , de 05 de agosto de 2025 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 0,1 mg/ml solução nasal – frasco de 2,5 ml; 0,1 mg (por comprimido) e 0,2 mg (por comprimido)

CID contemplados: E23.2

Quantidade máxima mensal:

- **Para dispensação:** 0,1 mg/ml: 8 frascos / 0,1 mg: 372 comprimidos / 0,2 mg: 186 comprimidos
- **Para faturamento (SIGTAP):** 0,1 mg/ml: 8 frascos / 0,1 mg: 372 comprimidos / 0,2 mg: 186 comprimidos

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

Observações: -

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 ENDOCRINOLOGISTA 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 ENDOCRINOLOGISTA 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).

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF/AM

4. Cópia dos exames:

- Volume Urinário em 24 horas.

À critério do médico prescritor:

- Osmolaridade urinária antes da administração da Desmopressina.
- Osmolaridade urinária depois da administração da Desmopressina.

OBSERVAÇÃO: Não é necessário apresentar 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:

Anualmente:

- Dosagem sérica de sódio.