

EVEROLIMO

Imunossupressão no Transplante Hepático em Adultos

Portaria nº 05, de 22 de junho de 2017 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 0,5 mg; 0,75 mg; e 1,0 mg – comprimido

CIDs contemplados: T86.4, Z94.4

Quantidade máxima mensal:

- **Para dispensação:** 0,5 mg – 310 comprimidos / 0,75 mg – 217 comprimidos / 1,0 mg – 155 comprimidos

- **Para faturamento (SIGTAP):** 0,5 mg – 310 comprimidos / 0,75 mg – 217 comprimidos / 1,0 mg – 155 comprimidos

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

Observações: Considera-se adulto pacientes a partir de 18 anos.

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 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 responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF/AM

- Cartão Nacional de Saúde (CNS).

4. Cópia dos exames:

- Não são exigidos exames de diagnóstico inicial, porém, o médico prescritor deverá descrever no campo “anamnese” do LME (Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) a data do transplante se doador vivo (HLA idêntico ou distinto) ou falecido e a condição clínica do transplantado frente ao tratamento imunossupressor atualmente empregado, bem como os medicamentos já utilizados.

5. ATENÇÃO: 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 dos exames:

A critério do médico prescritor:

- Hemograma;
- Dosagem sérica de sirolimo;
- Dosagem de proteinúria;
- Dosagem sérica de creatinina.