MICOFENOLATO DE MOFETILA

Imunossupressão no Transplante Renal

Portaria conjunta nº 1, de 05 de janeiro de 2021

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 500 mg – comprimido

CID contemplados: T86.1, Z94.0

Quantidade máxima mensal:

- **Para dispensação:** 186 comprimidos
- **Para faturamento (SIGTAP):** 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 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 e CPF;
   - Comprovante de residência com CEP;
   - 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.

A critério do médico prescritor:

Para rejeição aguda celular:

- Dosagem sérica de Creatinina.

Para rejeição aguda mediada por anticorpos:

- Pesquisa anticorpo anti-HLA (Antígeno Leucocitário Humano);
- Biópsia renal.

Para rejeição crônica:

- Dosagem sérica de Creatinina;
- Ultrassonografia e doppler colorido da vasculatura do enxerto;
- Biópsia renal.

5. É necessário apresentar o 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.