

PANCREATINA

Fibrose Cística - Insuficiência Pancreática
Portaria Conjunta nº 5, de 30 de abril de 2024

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 10.000 UI e 25.000 UI – cápsula

CID contemplados: E84.1, E84.8

Quantidade máxima mensal:

Para dispensação: 10.000 UI – 3100 cápsulas / 25.000 UI – 1240 cápsulas

Para faturamento (SIGTAP): 10.000 UI – 3100 cápsulas / 25.000 UI – 1240 cápsulas

Grupo de financiamento: 1B - Aquisição pelo Estado do Amazonas com Recurso Federal

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;

PANCREATINA (FIBROSE CÍSTICA) ATUALIZADO EM 27/10/2026.

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CEAF/AM



- Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
- Dosagem no suor – cloreto de sódio ou Estudo genético com a identificação de mutações para a fibrose cística (análise molecular do gene CFTR);
 - Relatório médico informando a suspeita ou diagnóstico de insuficiência pancreática.
5. ATENÇÃO: Não é necessário apresentar Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

Renovação da Continuidade

1. [Laudos 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).

Atenção: Não são exigidos exames de monitoramento.