SIROLIMO

Imunossupressão no Transplante Hepático em Pediatria

Portaria Conjunta nº 04, de 10 de janeiro de 2019

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 1 mg e 2 mg – drágea

CIDs contemplados: T86.4, Z94.4

Quantidade máxima mensal:

- **Para dispensação:** 1 mg – 156 drágeas / 2 mg – 63 drágeas
- **Para faturamento (SIGTAP):** 1 mg – 156 drágeas / 2 mg – 63 drágeas

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 – creatinina.

     Para rejeição aguda mediada por anticorpos:

     • Pesquisa anticorpo anti-HLA (Antígeno Leucocitário Humano);

     • Biópsia renal.

     Para rejeição crônica:

     • Dosagem sérica – creatinina;

     • Ultrassonografia e doppler colorido da vasculatura do enxerto;

     • Biópsia renal.

   - 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.

3. Cópia dos documentos pessoais do paciente;
   Comprovante de residência com CEP.

4. Cópia dos exames:

À critério do médico prescritor:

- Glicemia em jejum;
- Dosagem sérica do fármaco;
- Dosagem sérica de Creatinina;
- Dosagem sérica de Colesterol total;
- Dosagem sérica de HDL (High-density lipoprotein);
- Dosagem sérica de triglicerídeos;
- Dosagem sérica de LDL ou cálculo do LDL pela equação de Friedewald;
  Equação de Friedewald: LDL = [(Colesterol total) – HDL] – (Triglicerídeos/5)
- Dosagem sérica de sódio;
- Dosagem sérica de potássio.