



INSTRUÇÕES PARA SOLICITAÇÃO DE TRATAMENTO COM ANÁLOGOS DE INSULINA

Os processos de solicitação de tratamento com análogos de insulina são analisados conforme os critérios do Protocolo Técnico para a Dispensação de Análogos de Insulina de Ação Basal e Ultrarrápida, aprovado pela Portaria Estadual N° 681 de 09/06/2017 e do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Diabetes Melitos Tipo 1, aprovado pela Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 17 de 12/11/2019.

- Todos os formulários padronizados (Formulário para Solicitação Inicial de Tratamento com Análogos de Insulina; Formulário de Manutenção de Tratamento com Análogos de Insulina; Termo de Esclarecimento e Responsabilidade para Uso de Análogos de Insulina) deverão ser entregues no original, devidamente preenchido em todos os seus campos, sem rasuras, com as devidas assinaturas e carimbos;
- As solicitações iniciais de tratamento deverão ser realizadas mediante entrega de formulário-padrão, receita médica e exames ao:
 - CEDEBA/CEDAI (Central de Dispensação de Análogos de Insulina) para os pacientes residentes em municípios da 1ª Regional de Saúde (Salvador e região metropolitana) ou
 - Núcleo Regional de Saúde (NRS) e/ou Base Operacional de Saúde (BOS) correspondente ao município do interior do Estado onde o paciente reside;
- A análise de processos de solicitação compete à comissão técnica de avaliação, a qual reserva-se ao direito de solicitar a presença do paciente para avaliação clínica e/ou laboratorial complementar, se necessário;
- A dispensação dos análogos de insulina será feita no CEDEBA ou em um dos Núcleos Regionais de Saúde e/ou Bases Operacionais de Saúde, **diretamente** ao paciente ou seu responsável legal, ou a seu representante devidamente autorizado;
- As **continuações de tratamento** deverão ser realizadas **semestralmente** mediante entrega de formulário padrão, receita médica e exames ao CEDEBA/CEDAI ou a um dos NRS e/ou BOS.



Para ABERTURA DE PROCESSO (solicitação inicial) deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- Documento de **Identidade** e **CPF** (original e cópia);
- Comprovante de residência** – preferencialmente telefone, água ou luzem nome do paciente ou responsável (original e cópia);
- Cartão Nacional de Saúde - CNS** (original e cópia);
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade (TER)** assinado tanto pelo médico quanto pelo paciente;
- Formulário para Solicitação Inicial de Tratamento** com Análogos de Insulina
- Receita Médica** prescrita pela denominação genérica em 02 (duas) vias;
- Laudo de Solicitação de Medicamentos (LME)** semestral, apenas para pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 1 com solicitação de análogo de insulina de ação rápida.
- Dois (2) exames laboratoriais de **Glicemia de Jejum**, sendo o último com até 90 (noventa) dias de coleta/realização e o anterior, mais antigo;
- Dois (2) exames laboratoriais de **Hemoglobina Glicada (HbA1c)**, sendo o último com até 90 (noventa) dias de coleta/realização e anterior, mais antigo, realizados através de métodos laboratoriais certificados pelo National Glycohemoglobin Standardization Program (NGSP), como por exemplo HPLC.

Para RENOVAÇÃO DE PROCESSO (continuação de tratamento) deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- Formulário para Continuação de Tratamento** com Análogos de Insulina;
- Receita Médica** prescrita pela denominação genérica em 02 (duas) vias;
- Exames de Glicemia de Jejum** e de **HbA1c** (método HPLC) com até 90 (noventa) dias de coleta/realização;