



Fluxo de Acesso
Imunossupressão no Transplante de outros Órgãos
PORTARIA CONJUNTA Nº 2 DE 05 DE JANEIRO DE 2021

MEDICAMENTOS

- AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)
- CICLOSPORINA 10 MG (POR CAPSULA)
- CICLOSPORINA 25 MG (POR CAPSULA)
- CICLOSPORINA 50 MG (POR CAPSULA)
- CICLOSPORINA 100 MG (POR CAPSULA)
- CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (POR FRASCO DE 50 ML)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente;
- Cópia de documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante de residência atualizado; (em nome do paciente ou responsável)
- Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME), adequadamente preenchido (renovar SEMESTRALMENTE);
- Prescrição médica devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo médico. (As prescrições médicas devem obedecer as normas sanitárias vigentes para cada tipo de medicamento solicitado. ([LEI Nº 13.732, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2018](#); [PORTARIA 344, de 1998](#); [RESOLUÇÃO – RDC Nº 20, DE 5 DE MAIO DE 2011](#) e outros).
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade -TER; assinado pelo médico e paciente.
- Relatório médico com CID-10 informando a história clínica do paciente e a data de realização do transplante. Ausência de **critério de exclusão**, conforme PCDT de Transplante de Outros Órgãos.

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

Para todos os medicamentos:

- Biópsia (nos casos de rejeição aguda) (validade indeterminada)
- Hemograma, (validade 3 meses)
- Bilirrubinas (validade 3 meses)
- AST/TGO, (validade 3 meses)
- ALT/TGP, (validade 3 meses)
- Creatinina (validade 3 meses)
- Fosfatase alcalina (validade 3 meses)

EXAMES DE MONITORAMENTO

- Hemograma, AST/TGO, ALT/TGP, Creatinina **Periodicidade:** A critério médico.



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria de Assistência Farmacêutica
Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada

UNIDADES DE REFERÊNCIA

Capital

CIMEB - Centro de Infusões e Medicamentos Especializados da Bahia
Parque Solar Boa vista

End: Av. Laurindo Régis, s/nº -Engenho Velho de Brotas, Salvador - BA, CEP 40250-240
Tel: da Farmácia: 3116-4935/31171645

Horário: 07h às 18h

E-mail: cimeb@saude.ba.gov.br

Interior

Bases Regionais de Saúde e Núcleos Regionais de Saúde (antigas DIRES)

CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)

- Z94.8 Outros órgãos e tecidos transplantados

Atenção: Para consultar as atualizações dos medicamentos e CID-10 desta patologia, acessar o SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS (SIGTAP): <http://sigtap.datasus.gov.br/>

OBSERVAÇÕES

Paciente deverá ser atendido em serviço especializado integrante do sistema Nacional de Transplantes.

Fluxo do Ganciclovir 250 mg(cápsulas) para pacientes Transplantados.

Pacientes Trasplantados em uso de Ganciclovir, serão atendidos pelo CEAF mediante um relatório médico detalhado, (informando que o paciente apresenta o Citomegalovirus), datado, assinado e carimbado pelo médico.

Prescrição médica com dosagem e posologia, datada, assinada e carimbada pelo médico.

O CEAF disponibilizará o Ganciclovir 250 mg cápsulas

O fluxo será o seguinte

O paciente comparece ao CIMEB para cadastramento da solicitação do medicamento.

CIMEB encaminha a solicitação do paciente por e-mail para avaliação da COAFE

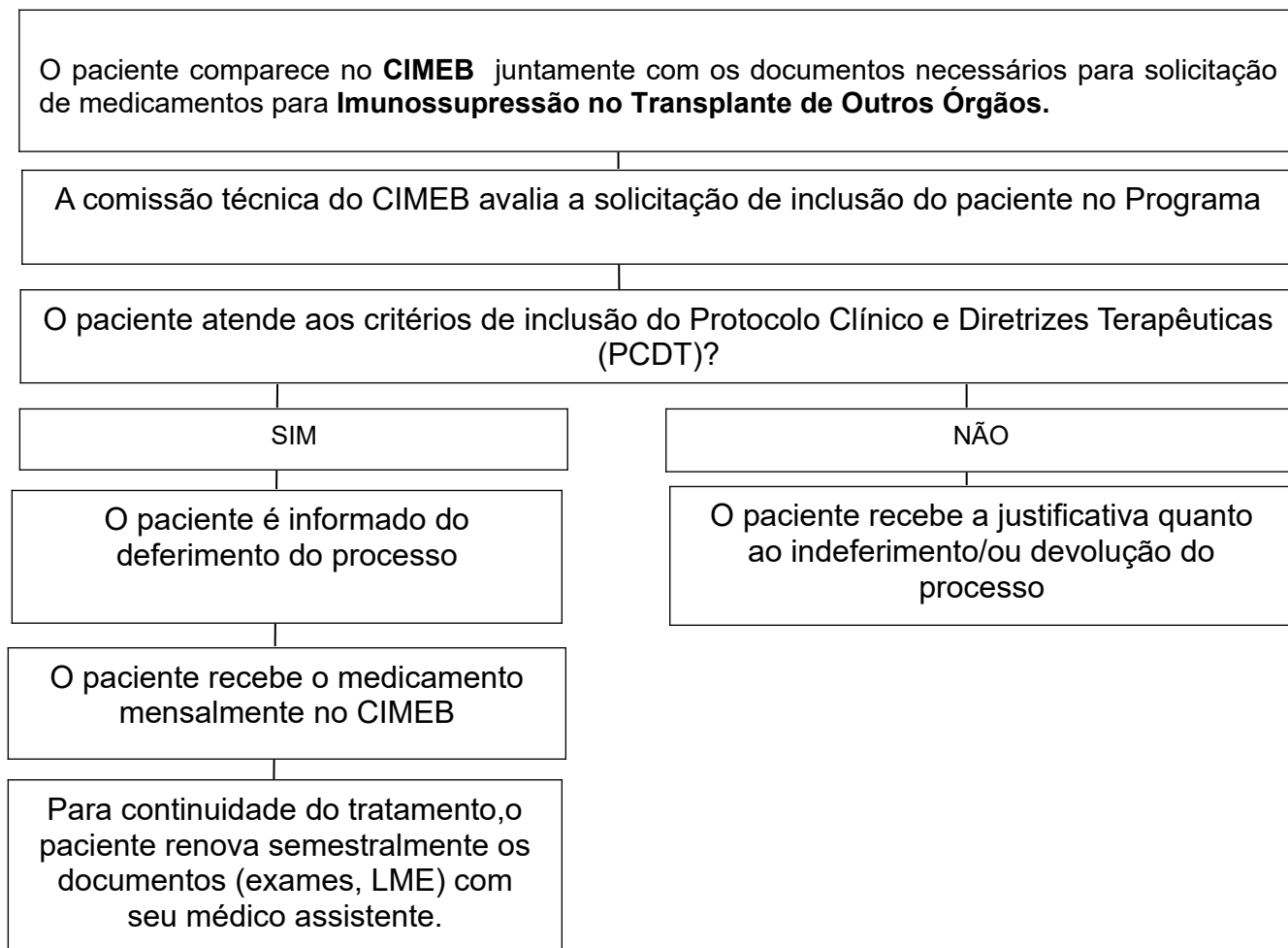
Se deferido, a COAF informa o deferimento ao CIMEB e encaminha o pedido para aquisição do medicamento ao setor de compras da DASF.

O paciente recebe o medicamento no CIMEB.

O fluxo para os pacientes do Interior é o mesmo, apenas o paciente recebe o medicamento na Regional de Saúde de sua região.



DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR





FLUXO DOS PROCEDIMENTOS PARA NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE- NRS E/OU BASES REGIONAIS DE SAÚDE- BRS (Antigas DIRES)

