



Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologias em Saúde (**SAFTEC**)
Diretoria de Assistência Farmacêutica (**DASF**)
Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada (**COAFE**)

Fluxo de Acesso

Imunodeficiência Primária Com Predominância de Defeitos de Anticorpos **PORTARIA Nº 495 DE 11 DE SETEMBRO DE 2007**

MEDICAMENTOS

- IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G INJETÁVEL (POR FRASCO)

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; (em nome do paciente ou responsável pelo paciente)
- 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 e carimbado pelo médico e assinado pelo paciente.
- Relatório médico com CID-10, informando os seguintes dados:
 1. Ausência de critério de exclusão para uso do medicamento, conforme PCDT de **Imunodeficiência Primária Com Predominância De Defeitos De Anticorpos**

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

- Laudos médicos/exames que comprovem a ocorrência de infecções típicas de IP com predominância de defeitos de anticorpos (validade indeterminada)
- Hemograma (validade 3 meses)
- Beta- HCG (para mulheres em idade fértil) (validade 3 meses)
- Dosagens de concentração sérica das imunoglobulinas (IgG total, IgA, IgM); (validade 12 meses)
- Avaliação da síntese ativa de anticorpos; (Dosagem de isohemaglutininas anti-A e anti-B ou Dosagem dos anticorpos pós-vacinais (anti-tétano, anti-difteria), anti-rubéola, anti-hepatite B e antisarampo ou Dosagem de anticorpos anti-polissacarídes do pneumococo (pré e pós-vacinais) (validade 12 meses)
- Dosagens de concentração sérica das subclasses de IgG (**quando indicado**).
- Ureia (validade 3 meses)
- Creatinina (validade 3 meses)
- AST/TGO, (validade 3 meses)
- ALT/TGP, (validade 3 meses)
- TP (validade 3 meses)
- Albumina (validade 3 meses)
- anti-HIV (validade 12 meses)

EXAMES DE MONITORAMENTO

- Hemograma; Exame Qualitativo de Urina; Ureia, Creatinina, TGO, TGP, TP e Albumina. **Periodicidade:** Trimestralmente.
- Dosagem de IgG Sérica. **Periodicidade:** antes de cada aplicação



Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologias em Saúde (SAFTEC)
Diretoria de Assistência Farmacêutica (DASF)
Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada (COAFE)

UNIDADES DE REFERÊNCIA

Capital e Região Metropolitana

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 40240-250

Tel da Farmácia: 3116-4935/3117-1645

Horário: 7h às 18h

Email: cimeb@saude.ba.gov.br

Hemoba – Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia

End: Ladeira do Hospital Geral, s/nº – Vasco da gama, Salvador/BA; CEP: 40240-090

Tel da Farmácia: 3116-5671 /5606

Horário: 7h às 19h

E-mail: hemoba.farmacia@saude.ba.gov.br

Hospital Universitário Professor Edgard Santos - HUPES (apenas para os pacientes cadastrados no HUPES)

R. Dr. Augusto Viana, s/n - Canela, Salvador - BA, 40110-060

Telefone: (71) 3646-3400

Horário: 07:00 às 19:00 horas

Interior

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

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

- D80.0 Hipogamaglobulinemia hereditária (agamaglobulinemia autossômica recessiva, agamaglobulinemia ligada ao X, agamaglobulinemia ligada ao X com deficiência de hormônio de crescimento) ·
- D80.1- Hipogamaglobulinemia não familiar (agamaglobulinemia com linfócitos B portadores de imunoglobulina, agamaglobulinemia de variável comum, hipogamaglobulinemia SOE) ·
- D80.3 - Deficiência seletiva de subclasses de imunoglobulina G (IgG) ·
- D80.5 - Imunodeficiência com aumento de imunoglobulina M (IgM) ·
- D80.6 - Deficiência de anticorpos com imunoglobulinas próximas do normal ou com hiperimunoglobulinemia ·
- D80.7 - Hipogamaglobulinemia transitória da infância ·
- D80.8 - Outras imunodeficiências com predominância de defeitos de anticorpos (deficiência de cadeia leve kappa) ·
- D83.0 - Imunodeficiência comum variável com predominância de anormalidades do número e da função das células B ·
- D83.2 - Imunodeficiência comum variável com auto-anticorpos às células B ou T ·
- D83.8 - Outras imunodeficiências comuns variáveis

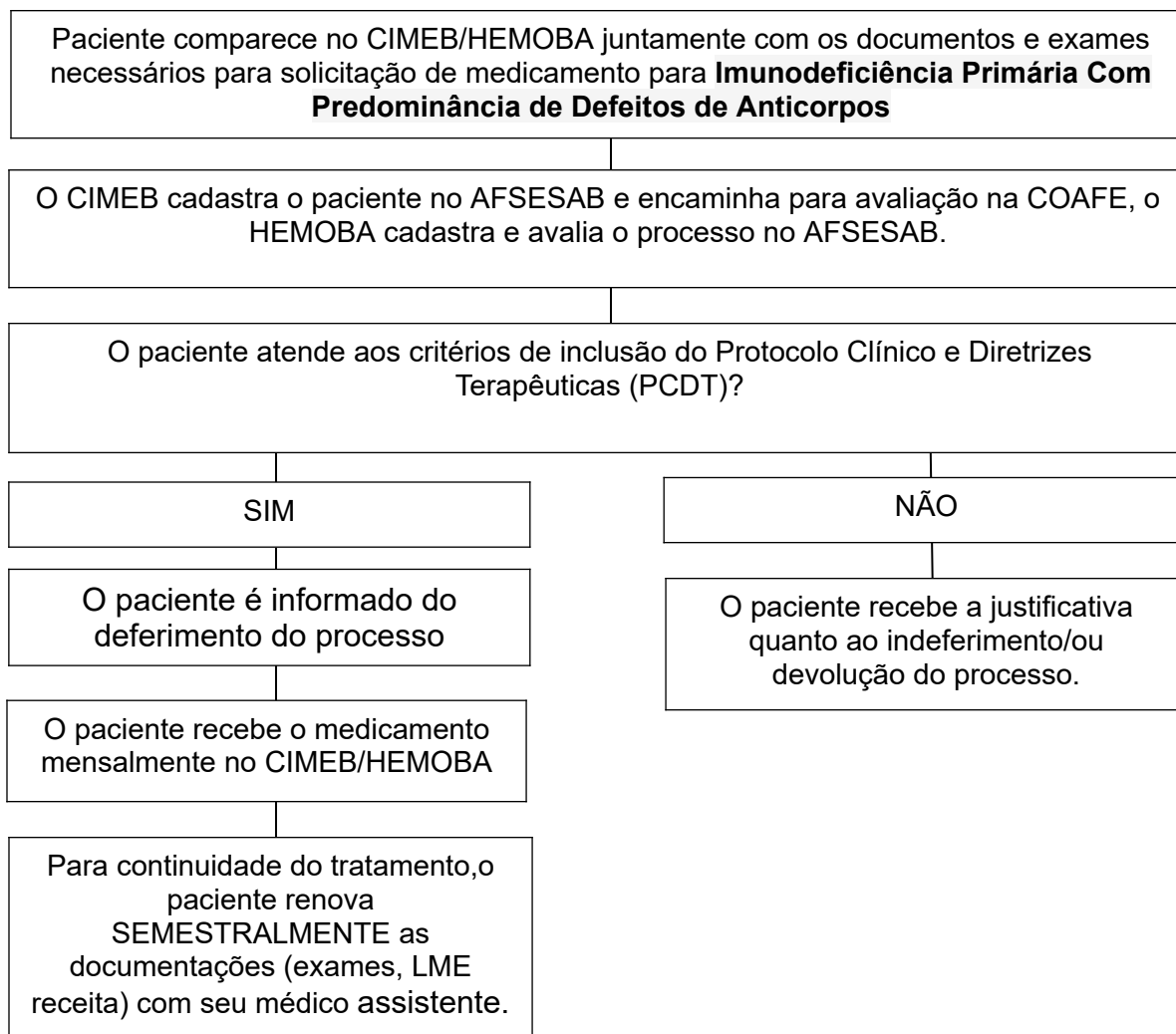
Atenção: Para consultar as atualizações dos medicamentos e CID-10 desta patologia, acessar o SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS

(SIGTAP): <http://sigtap.datasus.gov.br/>

OBSERVAÇÕES

- Todos os pacientes com suspeita de IP devem ser encaminhados a um Centro de Referência para avaliação e tratamento específicos com imunologista e geneticista.

DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR



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

