



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB  
Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC  
Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF  
Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

**FORMULÁRIO DE ACESSO - ACNE GRAVE**

**PORTARIA Nº. 1159, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2015**

Nome do Paciente: _____	Data: ___/___/___
Médico Responsável: _____	CRM: _____ UF: _____

**1. Qual(is) o(s) critério(s) o(a) paciente apresenta?**

- Acne nodulocística grave;
- Acne conglobata;
- Outras variantes graves de acne;
- Acne com recidivas frequentes, requerendo cursos repetidos e prolongados de antibiótico sistêmico;
- Ausência de resposta satisfatória ao tratamento convencional, incluindo antibiótico sistêmico administrado por um período de pelo menos 2 meses. Um exemplo de opção de antibiótico é a eritromicina na dose de 1.000 mg/dia.

**2. Tratamento:**

**2.1. O(A) paciente usou isotretinoína em algum período?**

- Não
- Sim. Exemplificar: \_\_\_\_\_

**2.2. Em caso de um segundo período de tratamento com isotretinoína, 2 meses após o término do anterior, o(a) paciente apresenta qual condição abaixo que justifica o uso?**

- lesões persistiram.
- recorrência de lesões graves.

**3. Para paciente menor de 15 anos: considerando que uso de isotretinoína deve ser evitado ou realizado com cautela, solicito justificativa do médico assistente quanto a solicitação do medicamento:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**4. Para paciente do sexo feminino em idade fértil: assinale as condições que a paciente apresenta?**

- apresenta acne nodulocística grave, refratária à terapia usual;
- mostra-se confiável para compreender e executar as orientações dadas;
- recebeu orientações verbais e por escrito sobre os riscos do uso de isotretinoína durante a gestação e riscos de possíveis falhas dos métodos contraceptivos utilizados;
- iniciará ou iniciou, preferencialmente, o tratamento no segundo ou terceiro dia do ciclo menstrual regular;
- faz uso de dois métodos anticoncepcionais desde 2 meses antes do tratamento e fará até 2 meses após seu término.
- ciente que o teste sorológico de gravidez deve ser negativo antes do início e realizado mensalmente até 5 semanas após a última administração da isotretinoína.

**5. O(A) paciente não apresenta critérios de exclusão e não apresenta contraindicações ao uso do medicamento solicitado conforme PCDT da Acne Grave?**

- Sim
- Não

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do médico