



Fluxo de Acesso
Anemia na Doença Renal Crônica - Alfaepoetina
PORTARIA Nº 365, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2017.

MEDICAMENTOS

- ALFAEPOETINA 2.000 UI INJETÁVEL (POR FRASCO- AMPOLA)
- ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETÁVEL (POR FRASCO- AMPOLA)
- ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETÁVEL (POR FRASCO- AMPOLA)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Cópia de documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante de residência; (em nome do paciente ou do responsável pelo paciente).
- Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME), adequadamente preenchido (deve ser renovado SEMESTRALMENTE *exceto quando houver mudança de dose, pois será necessário um novo LME);
- **Prescrição médica preenchida adequadamente. (As prescrições médicas devem obedecer às 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; preenchido adequadamente.
- Formulário de Acesso ao Medicamento para Anemia por Alfaepoetina, preenchido adequadamente. **(Caso o relatório médico contenha todas as informações necessárias para que ocorra a avaliação, não será obrigatório o Formulário). OU**
- Relatório médico com CID-10, informando os seguintes dados: 1. A história clínica do paciente. 2. Ausência de Critério de Exclusão para uso do medicamento, conforme PCDT de **Anemia na Doença Renal Crônica – Alfaepoetina.**

EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

- Hemograma; (validade 3 meses)
- Dosagem de Ferritina Sérica; (validade 3 meses)
- Saturação de Transferrina (calculável pelo ferro sérico e capacidade total de ligação do ferro); (validade 3 meses)
- Taxa de Filtração Glomerular (resultado do clearance de creatinina ou calculável pela creatinina sérica) (validade 6 meses)

EXAMES DE MONITORAMENTO

- Hemoglobina sérica **Periodicidade:** mensal
- Ferritina e Saturação de Transferrina **Periodicidade:** antes de cada ajuste de dose



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 e Região Metropolitana

HAN - Hospital Ana Nery

End: R. Saldanha Marinho, s/nº - Caixa D'agua, Salvador – BA, CEP 40320-010

Tel: da Farmácia: 3117-1877/1863 Horário: 07:30 h às 16:30h

E-mail: farmacia.renais@gmail.com

Interior

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

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

N18.0 Doença renal em estágio final

N18.8 Outra insuficiência renal crônica

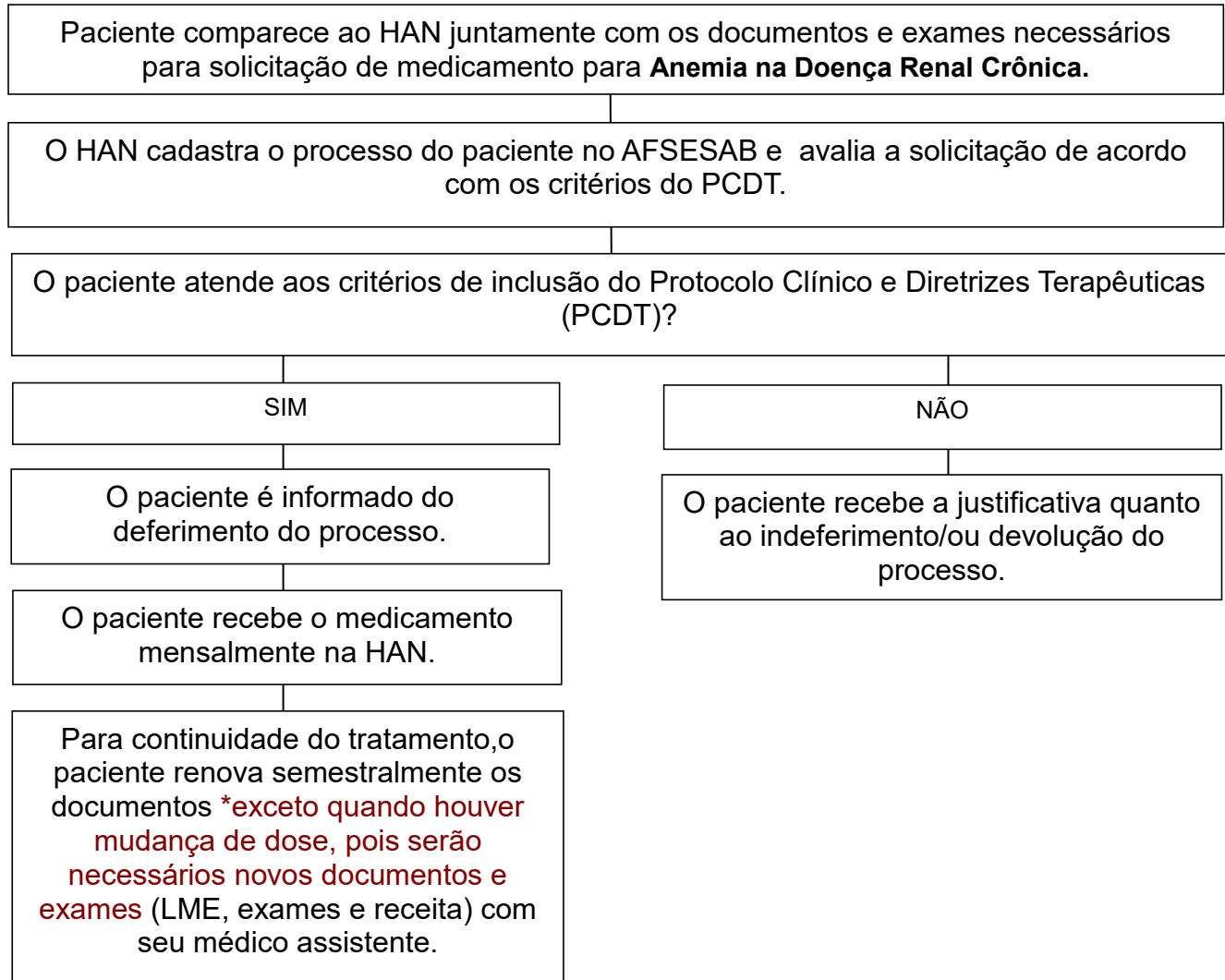
Atenção: Para consultar as atualizações dos medicamentos e CID-10 desta patologia, acessar o SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS (SIGTAP): <http://sigtap.datasus.gov.br/>

OBSERVAÇÕES

- Os pacientes devem ser acompanhados em serviços especializados de hemodiálise/nefrologia.



DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR





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

Paciente comparece no NRS/BRS juntamente com os documentos e exames necessários para solicitação de medicamento para **Anemia na Doença Renal Crônica**.

O NRS/BRS cadastra o processo do paciente no AFSESAB e avalia a solicitação de acordo com os critérios do PCDT.

O paciente atende aos critérios de inclusão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)?

SIM

O paciente é informado do deferimento do processo

O paciente recebe o medicamento mensalmente na BRS/NRS.

Para continuidade do tratamento, o paciente renova semestralmente os documentos***exceto quando houver mudança de dose, pois serão necessário novos documentos e exames** (exames, LME, receita) com seu médico assistente.

NÃO

O paciente recebe a justificativa quanto ao indeferimento/ou devolução do processo.