



## 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

### FLUXO DE ACESSO - DERMATITE ATÓPICA

#### PORTARIA CONJUNTA Nº 28, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2025

##### MEDICAMENTOS

- 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)
- FUROATO DE MOMETASONA CREME OU POMADA DERMATOLÓGICA DE 1 MG/G
- TACROLIMO 0,3 MG/G POMADA DERMATOLÓGICA (10 G)
- TACROLIMO 0,3 MG/G POMADA DERMATOLÓGICA (30 G)
- TACROLIMO 1 MG/G POMADA DERMATOLÓGICA (10 G)
- TACROLIMO 1 MG/G POMADA DERMATOLÓGICA (30 G)

##### DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Cópia do documento de identidade e CPF do paciente;
- Cópia do comprovante de residência do paciente ou de seu responsável legal. Se em nome de terceiros, preencher formulário específico;
- Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado (LME) adequadamente preenchido (renovar SEMESTRALMENTE);
- Prescrição médica adequadamente preenchida, em conformidade com a legislação sanitária aplicável (Lei nº 13.732/2018, Portaria SVS/MS nº 344/1998, RDC nº 20/2011 e demais normativas vigentes);
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade (TER) da patologia adequadamente preenchido;
- Formulário de acesso aos medicamentos para Dermatite Atópica adequadamente preenchido **OU**
- Relatório médico com CID-10 informando a história clínica do paciente, tratamento medicamentoso realizado, os critérios de inclusão e ausência dos critérios de exclusão ou contraindicação ao medicamento solicitado, conforme PCDT da patologia.

##### EXAMES PARA ABERTURA DE PROCESSO

###### **Exames obrigatórios para Ciclosporina:**

- Hemograma (validade 3 meses);
- HbsAg (validade 12 meses);
- Anti-HCV (validade 12 meses);
- Anti-HIV (validade do exame 12 meses);
- Anti-HPV (validade 12 meses);
- Creatinina sérica (validade 3 meses);
- Ureia sérica (validade 3 meses);
- PPD ou IGRA (em caso de TB ativa ou necessidade de tratamento da ILTB, encaminhar laudo da equipe de saúde assistente informando sobre o tratamento, de acordo com o manual de recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil, e prazo para início do medicamento).



## 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

### EXAMES DE MONITORAMENTO

#### **Para Ciclosporina:**

- Hemograma completo, TGO, TGP, Creatinina, Ureia. **Periodicidade:** no início e após as primeiras quatro semanas de tratamento.
- Creatinina e Monitoramento da pressão arterial. **Periodicidade:** a cada 6 meses.

### 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 40250-240

Tel: da Farmácia: 3116-4935/31171645.

Horário: 7h 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)

#### **L20.0 - Prurigo de Besnier;**

#### **L20.8 - Outras Dermatites Atópicas.**

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 que necessitam de terapia de segunda linha devem ser encaminhados a um especialista, como alergologistas ou dermatologistas.



## GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

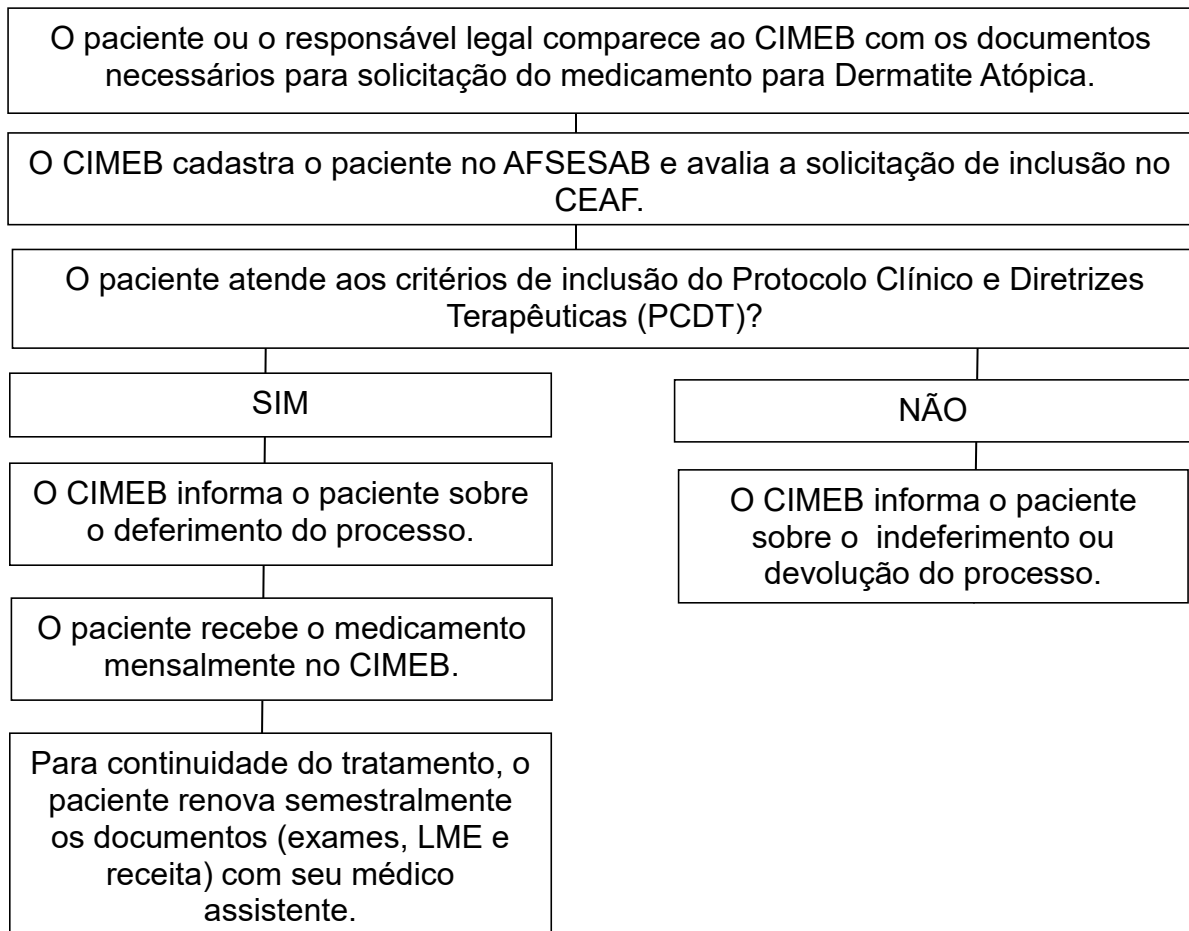
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde - SAFTEC

Diretoria de Assistência Farmacêutica - DASF

Coordenação de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada - COAFE

### DESCRIÇÃO DO FLUXO PARA SALVADOR





**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

**FLUXO DOS PROCEDIMENTOS PARA NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE (NRS) OU BASES REGIONAIS DE SAÚDE (BRS) (antigas DIRES)**

