

RIVASTIGMINA

Doença de Alzheimer

Portaria Conjunta nº 13, de 28 de novembro de 2017 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 1,5 mg, 3 mg, 4,5 mg e 6 mg – cápsula; 2,0 mg/mL solução oral – frasco de 120mL; 9 mg e 18 mg - adesivo transdérmico

CIDs contemplados: G30.0, G30.1, G30.8, F00.0, F00.1, F00.2

Quantidade máxima mensal:

- **Para dispensação:** 1,5 mg – 248 cápsulas // 3 mg – 124 cápsulas / 4,5 mg – 62 cápsulas / 6 mg – 62 cápsulas / 2 mg/mL – 2 frascos / 9 mg – 31 adesivos / 18 mg – 31 adesivos

- **Para faturamento (SIGTAP):** 1,5 mg – 248 cápsulas / 3 mg – 124 cápsulas / 4,5 mg – 62 cápsulas / 6 mg – 62 cápsulas / 2 mg/mL – 2 frascos / 9 mg – 31 adesivos / 18 mg – 31 adesivos

Grupo de financiamento: 1A – 1,5 mg, 3 mg, 4,5 mg e 6 mg – cápsula / 9 mg e 18 mg – adesivo transdérmico
1B - 2,0 mg/mL – solução oral

Observações: Idade mínima: 40 anos; Medicamento sujeito a controle especial (Portaria 344/98 – Lista C1)

Documentos necessários para solicitação do medicamento

1ª Solicitação

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
2. Receita de Controle Especial em duas vias ou Receituário Simples em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).

RIVASTIGMINA – DOENÇA DE ALZHEIMER (Atualizado em 21/06/2018)

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

4. Cópia dos exames:

- [MEEM \(Mini Exame do Estado Mental\)](#);
- [CDR \(Escala Clínica de Avaliação de Demência\)](#);
- Laudo/relatório médico da Ressonância Magnética ou Tomografia Computadorizada do encéfalo
- Hemograma;
- Dosagem sérica – sódio;
- Dosagem sérica – potássio;
- Dosagem sérica – cálcio;
- Glicemia de jejum;
- Dosagem sérica – TSH (Hormônio Tiroestimulante);
- Dosagem sérica – ácido fólico;
- Dosagem sérica – vitamina B12;
- Sorologia para sífilis - VDRL (Venereal Disease Research Laboratory);
- O médico prescritor deverá descrever no campo “anamnese” do LME (Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) a apresentação da doença, evolução e sintomas neuropsiquiátricos apresentados.

Para pacientes com menos de 60 anos:

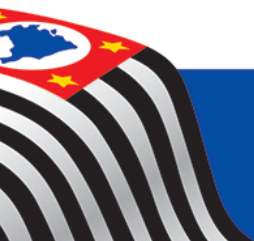
- Sorologia para HIV – apenas para pacientes com menos de 60 anos.

5. ATENÇÃO: Não é necessário apresentar [Termo de Esclarecimento e Responsabilidade](#)

Renovação da Continuidade

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (trimestralmente).
2. Receita de Controle Especial em duas vias ou Receituário Simples em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (mensalmente).
3. Cópia dos exames:
Semestralmente:
 - [MEEM \(Mini Exame do Estado Mental\)](#);
 - CDR (Escala Clínica de Avaliação de Demência).;
 - O médico prescritor deverá descrever no campo “anamnese” do LME (Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) a apresentação da doença, evolução e sintomas neuropsiquiátricos apresentados.

RIVASTIGMINA – DOENÇA DE ALZHEIMER (Atualizado em 21/06/2018)



COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

De posse dos documentos mencionados, o paciente ou seu representante deve dirigir-se a um dos [locais de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo](#) para entrega dos documentos e dispensação do medicamento.

Caso não possa comparecer pessoalmente, o paciente poderá designar representantes para a retirada do medicamento na unidade responsável.

Para o cadastro de representantes, serão exigidos os seguintes documentos:

- I – [Declaração autorizadora](#);
- II – Cópia de documentos pessoais do representante: documento de identidade;
- II – Número de telefone do representante.