

## DONEPEZILA

### Doença de Alzheimer

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

#### Informações gerais

**Dosagem / Apresentação:** 5 mg e 10 mg – comprimido

**CID contemplados:** G30.0, G30.1, G30.8, F00.0, F00.1, F00.2

**Quantidade máxima mensal:**

- Para dispensação: 5 mg – 62 comprimidos / 10 mg – 31 comprimidos
- Para faturamento (SIGTAP): 5 mg – 62 comprimidos / 10 mg – 31 comprimidos

**Grupo de financiamento:** 1A - Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde

**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.  
ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.
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.  
ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento, a validade é de 30 dias, limitadas a somente uma dispensação e a 60 dias de tratamento, conforme estoque disponível nas Farmácias de Medicamentos Especializados.

# COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

3. Cópia de documentos pessoais do paciente
  - Documento de identidade e CPF;
  - Comprovante de residência com CEP;
  - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
  
4. Cópia dos exames:
  - [MEEM \(Mini Exame do Estado Mental\)](#) (pág. 20) - Laudo ou descrição médica dos valores no campo “anamnese” do LME;
  - [CDR \(Escala Clínica de Avaliação de Demência\)](#) (pág. 21) - Laudo ou descrição médica dos valores no campo “anamnese” do LME;
  - 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](#) (pág. 18).

## 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 (semestralmente).

ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

## COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

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).

ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento, a validade é de 30 dias, limitadas a somente uma dispensação e a 60 dias de tratamento, conforme estoque disponível nas Farmácias de Medicamentos Especializados.

3. Cópia de documentos pessoais do paciente

- Comprovante de residência com CEP;

4. Cópia dos exames:

Semestralmente:

- [MEEM \(Mini Exame do Estado Mental\)](#) (pág. 20) - Laudo ou descrição médica dos valores no campo “anamnese” do LME;
- [CDR \(Escala Clínica de Avaliação de Demência\)](#) (pág. 21) - Laudo ou descrição médica dos valores no campo “anamnese” do LME;
- 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.

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.