IMUNOGLOBULINA HUMANA

Dermatomiosite e Polimiosite

Portaria SAS/MS nº 1.692, de 22 de novembro de 2016 (Protocolo na íntegra)

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 2,5 g e 5,0 g injetável – frasco

CID contemplados: M33.0, M33.1, M33.2

Quantidade máxima mensal:
- Para dispensação: 2,5 g - 200 frascos
5,0 g – 200 frascos
- Para faturamento (SIGTAP): 2,5 g - 200 frascos
5,0 g - 100 frascos

Grupo de financiamento: 1B - Aquisição pelo Estado de São Paulo com recurso federal

Observações: —

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. Prescrição de medicamento original, 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 e CPF;

- Comprovante de residência com CEP;
- Cartão Nacional de Saúde (CNS).

4. Cópia dos exames:
   Apresentar 2 dos 3 exames abaixo:
   - Biópsia muscular;
   - Dosagem sérica - CPK (creatinofosfoquinase) ou Aldolase ou DHL (Desidrogenase Láctica) ou TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética) e TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
   - Eletromiografia.

   ATENÇÃO: Não é necessário apresentar Termo de Esclarecimento e Responsabilidade (pág. 13).

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.

2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).

3. Cópia dos exames:
   À critério do médico prescritor:
   - Dosagem sérica - CPK (creatinofosfoquinase);
   - Dosagem sérica - aldolase;
   - Dosagem sérica - DHL (Desidrogenase Láctica);
   - Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
   - Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).

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.