

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

CLOZAPINA

Transtorno Esquizoafetivo

Portaria nº 1.203, Portaria Conjunta nº 7, de 14 de maio de 2021 (Protocolo na íntegra)

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 25 mg e 100 mg – comprimido

CID contemplados: F25.0, F25.1, F25.2

Quantidade máxima mensal:

- Para dispensação: 25 mg 992 comprimidos / 100 mg 248 comprimidos
- Para faturamento (SIGTAP): 25 mg 992 comprimidos / 100 mg 248 comprimidos

Grupo de financiamento: 1ª – Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde

Observações: Medicamento sujeito a controle especial (Portaria 344/98 – Lista C1)

Documentos necessários para solicitação do medicamento

1ª Solicitação

 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.
- 3. Cópia de documentos pessoais do paciente

CLOZAPINA - Transtorno Esquizoafetivo (Atualizado em 03/03/2023)





COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

- Documento de identidade e CPF;
- Comprovante de residência com CEP;
- Cartão Nacional de Saúde (CNS).
- 4. Cópia dos exames:
 - Relatório médico com descrição do quadro clínico;
 - Escala BPRS-A (Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica Ancorada) (pág. 31);
 - Dosagem sérica colesterol total;
 - Dosagem sérica HDL (High-density lipoprotein);
 - Dosagem sérica triglicerídeos;
 - Dosagem sérica LDL <u>ou</u> cálculo do LDL pela equação de Friedewald;

```
Equação de Friedewald: LDL = [(Colesterol total) – HDL] – (Triglicerídeos/5)
```

- Glicemia de jejum.
- 5. Termo de Esclarecimento e Responsabilidade (pág. 27);

Renovação da Continuidade

- 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. 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:

Mensalmente:

Hemograma.

Anualmente:

CLOZAPINA - Transtorno Esquizoafetivo (Atualizado em 03/03/2023)





COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

- Dosagem sérica colesterol total;
- Dosagem sérica HDL (High-density lipoprotein);
- Dosagem sérica triglicerídeos;
- Dosagem sérica LDL <u>ou</u> cálculo do LDL pela equação de Friedewald;
- Glicemia de jejum.

A critério do médico prescritor:

Escala BPRS-A (Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica Ancorada) (pág. 31);

De posse dos documentos mencionados, o paciente ou seu representante deve dirigir-se a um dos <u>locais de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo para entrega dos documentos e dispensação do medicamento.</u>

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.