

CICLOFOSFAMIDA

Síndrome Nefrótica Primária em Crianças e Adolescentes

Portaria Conjunta SAS/SCTIE/MS nº 01, de 10 de janeiro de 2018 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Dosagem / Apresentação: 50 mg – drágea

CIDs contemplados: N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8

Quantidade máxima mensal:

- Para dispensação: 186 drágeas
- Para faturamento (SIGTAP): 186 drágeas

Grupo de financiamento: 2

Observações: Conservar em temperatura de 2°C a 8°C; Considera-se “crianças” e “adolescentes” pacientes com até 18 anos.

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;

CICLOSPORINA – SINDROME NEFRÓTICA PROMÁRIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES
(Atualizado em 25/07/2022)



COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

- Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
- Proteinúria de 24 horas ou proteinúria de amostra isolada;
 - Dosagem sérica – albumina;
 - Dosagem sérica – colesterol total;
 - Dosagem sérica – HDL (High-density lipoprotein);
 - Dosagem sérica – triglicerídeos;
 - Dosagem sérica – LDL **ou** cálculo do LDL pela equação de Friedewald;
- Equação de Friedewald: $LDL = [(Colesterol\ total) - HDL] - (Triglicerídeos/5)$
- Pesquisa de FAN (Fator Antinuclear)
 - Sorologia - Anti-HCV (Anti-Vírus da Hepatite C);
 - Sorologia - HbsAG (Antígeno de superfície – Hepatite B);
 - Sorologia - Anti-HIV (Anti-Vírus da Imunodeficiência Humana);
 - Sorologia – Toxoplasmose.

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 (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:

Trimestralmente:

- Hemograma.

CICLOSPORINA – SINDROME NEFRÓTICA PROMÁRIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES
(Atualizado em 25/07/2022)



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.

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

CICLOSPORINA – SINDROME NEFRÓTICA PROMÁRIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES
(Atualizado em 25/07/2022)

