

# CICLOSPORINA - Anemia Hemolítica Autoimune

25 mg, 50 mg e 100 mg – cápsula;  
100 mg/mL solução oral – frasco de 50 mL

Portaria SAS/MS nº 1308, de 22 de novembro de 2013 (Protocolo na íntegra)

## Informações

**CIDs:** D59.0, D59.1

**Quantidade máxima mensal:** 25 mg – 496 cápsulas / 50 mg – 744 cápsulas / 100 mg – 372 cápsulas / 100 mg/mL – 8 frascos

**Grupo de Financiamento:** 2

## Documentação Necessária

### 1º 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. 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;
  - Comprovante de residência com CEP;
  - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
  - Hemograma;
  - TCD (Teste de Coombs Direto);
  - Desidrogenase láctica ou haptoglobina ou contagem de reticulócitos.
  - Para a identificação do subtipo: Anti-IgG ou anti-IgA ou Anti-C3 e pesquisa de crioaglutininas ou AntilgG com teste de Donath-Landsteiner.
5. [Termo de Esclarecimento e Responsabilidade](#)

## Renovação

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. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (trimestralmente).
3. Cópia dos exames:  
À critério do médico prescritor:
  - Dosagem sérica – ciclosporina.