

RIVASTIGMINA - Doença de Alzheimer

1,5 mg, 3 mg, 4,5 mg e 6 mg – cápsula; 2,0 mg/mL solução oral – frasco de 120mL;
9 mg e 18 mg - adesivo transdérmico

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

Informações

CIDs: G30.0, G30.1, G30.8, F00.0, F00.1, F00.2

Quantidade máxima mensal: 1,5 mg – 248 cápsulas / / 3 mg – 124 cápsulas / 4,5 mg – 62 cápsulas / 6 mg – 62 cápsulas / 2 mg/mL – 2 frascos / 9 mg – 31 adesivos / 18 mg – 31 adesivos

Grupo de Financiamento: 1A – 1,5 mg, 3 mg, 4,5 mg e 6 mg – cápsula / 9 mg e 18 mg – adesivo transdérmico
1B - 2,0 mg/mL – solução oral

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. 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.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
 - MEEM (Mini Exame do Estado Mental);
 - CDR (Escala Clínica de Avaliação de Demência);
 - 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. 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. 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).
3. Cópia dos exames:
 - Semestralmente:
 - MEEM (Mini Exame do Estado Mental);
 - CDR (Escala Clínica de Avaliação de Demência);
 - 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.