

IMUNOGLOBULINA HUMANA - Dermatomiosite e Polimiosite

5,0 g injetável – frasco

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

Informações

CIDs: M33.0, M33.1, M33.2

Quantidade máxima mensal: 100 frascos

Grupo de Financiamento: 1B

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:
 - Dosagem de enzimas musculares séricas (creatinfosfoquinase (CPK) **OU** lactato desidrogenase (LDH) **OU** transaminase glutâmico oxalacética (TGO/AST) **OU** transaminase glutâmico pirúvica (TGP/ALT))
 - Biópsia muscular **OU** eletromiografia
 - Descrição de sinais e sintomas apresentados pelo paciente e tratamento prévios realizados.
 - Beta-HCG sérico (mulheres em idade fértil)
 - Creatinina sérica
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 - CPK (creatinofosfoquinase);
 - Dosagem sérica - aldolase;
 - Dosagem sérica - DHL (Desidrogenase Láctica);
 - Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
 - Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica).